

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/19285>

Please be advised that this information was generated on 2017-12-05 and may be subject to change.

Verhalen van rouw

De betekenis van steun op school
voor jongeren met een verlieservaring

Riet Fiddelaers-Jaspers

Verhalen van rouw

De betekenis van steun op school
voor jongeren met een verlieservaring

Stories of loss

The importance of school support for bereaved adolescents

Een wetenschappelijke proeve op het gebied van de Sociale Wetenschappen

PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van doctor
aan de Katholieke Universiteit Nijmegen
op gezag van de Rector Magnificus, prof. dr. C.W.P.M. Blom,
volgens besluit van het College van Decanen
in het openbaar te verdedigen op maandag 23 juni 2003
des namiddags om 1.30 uur precies

door

Maria Josina Martina Jaspers
geboren op 19 juli 1953 te Budel

2003

Promotores:

Prof. dr. H.J.M. Hermans

Prof. dr. J. van den Bout

Universiteit Utrecht

Manuscriptcommissie:

Prof. dr. C.P.F. van der Staak (voorzitter)

Prof. dr. M.A.C. de Haardt

Dr. J. de Keijser, GGZ-Friesland, Leeuwarden



Dit onderzoek is mede mogelijk gemaakt door KPC Groep te 's-Hertogenbosch.

De uitgave van dit boek is financieel ondersteund door KPC Groep te 's-Hertogenbosch, de Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR) te Utrecht en de NUVU te 's-Gravenhage.

Colofon

Vormgeving en omslagontwerp: Tonny Teuwisse

Tekening omslag: © Yvonne van Meteren

Druk: Drukkerij Giethoorn ten Brink, Meppel

© In de Wolken, Heeze, 2003

ISBN 90-77179-01-1

NUR 749

Alle rechten voorbehouden. Behoudens de uitdrukkelijk bij wet bepaalde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder de uitdrukkelijke voorafgaande en schriftelijke toestemming van de auteur en de uitgever.

DE WERELD IN MIJN HART

Mijn opa was er de man niet naar om je te troosten met het soort sprookjes waar de meeste volwassenen mee aankwamen.

“Je hart is als de wereld”, zei hij. “In je hart zijn veel landen en ieder land is anders. Er groeien andere bomen en planten. Er vliegen andere vogels. Er wordt een andere taal gesproken. Ieder land heeft maar één bewoner. En jou natuurlijk, want jij woont in alle landen tegelijk. In het ene land woon je liever dan in het andere. Misschien woont daar iemand met wie je om dezelfde dingen kunt lachen, of met wie je om dezelfde dingen bedroefd wordt. In sommige landen woont misschien iemand die lekkere bitterkoekjespudding kan maken of prachtig piano kan spelen. Daar ben je misschien ook graag. Het langst woon je met je vader en moeder. Zo is het voor iedereen.”

“O”, zei ik. Tot nu toe dacht ik dat ik het was die in het land van mijn vader en moeder woonde. Maar blijkbaar hadden zij ook bij mij gewoond. “Ieder mens heeft een hart vol met landen”, zei hij. “Kinderen net zo goed als volwassenen.”

“Wat gebeurt er nu met mammies land?”, vroeg ik.

“Dat blijft zoals het is”, zei hij. “In sommige landen kun je wel weer eens iemand anders laten wonen, maar niet overal. Landen van mensen van wie je veel gehouden hebt, blijven onbewoond. Jij bent de enige die daar kunt komen.”

Dat vond ik wel een geruststellende gedachte.

“Eén ding spreken we af”, zei hij. Hij legde zijn hand op mijn hoofd en ik rook de geur van sigaren die uit zijn snor opsteeg.

“Goed”, zei ik alvast.

“Je mag het lege land niet afsluiten”, zei hij.

Hij keek me aan. Ik knikte nog maar eens. Ik had geen idee wat hij bedoelde.

“Eerst is het een woestijn, dat land”, zei hij. “Een reuze kale boel. Daar moet je aan wennen. Maar je moet geduld hebben. Na drie jaar groeit daar gras. Na vier jaar staan er bloemen en struiken. Na vijf jaar staat er een lucht boven die blauwer is dan andere luchten, de vogels vliegen er sneller en fluiten harder, de wind blaast er met grote tederheid. Het water is er koud en schoon, de stilte is dieper en de nacht zaait geen losse sterren, maar een sterrenhemel die jouw wereld zal verbinden met die van alle anderen.”

Hij schoof het bandje van een sigaar en gaf het me. Verstoep in een grijze wolk zei hij: “Als je daar eenmaal bent, zul je merken dat het lege land vruchtbaarder is dan je andere landen. Het is een bron, een sleutel. Je mag het niet afsluiten. Blijf er wonen.”

Dat was vijfendertig jaar geleden. Het land waar mijn opa leefde is al vele jaren leeg. Nog vaak doe ik het hek open dat piept en knarst omdat het nodig gesmeerd moet worden. Het staat op een kier, want ik sluit het niet af. Er hangt nog vaag de geur van het rozenhout van lege sigarenkistjes. Alles liet ik zoals het was. De tegels verzakten en braken in stukken. De wind floot tussen de pilaren van de huizen die hij gebouwd had. Na een tijdje stortten ze in. Toen bestond het land alleen

nog maar uit een berg puin. Het was een kale bedoening. Nu en dan gooide ik wat stenen opzij om het pad vrij te houden. Het was niet wat je noemt een schilderachtige wandeling. Maar de tijd verstreek en op een dag verscheen er een groen waas over de rommel en even later stond er gras. En toen gebeurde er met het land van opa wat er eerder met het land van mijn moeder was gebeurd. De wind zaaide bloemen en struiken en hier en daar zelfs een jonge eik en een populier. Na vijf jaar stond er een lucht boven die blauwer was dan andere luchten, de vogels vlogen er sneller en zongen harder, een tedere wind ritselde in de populieren. Het water is er koud en schoon, de stilte diep en vredig en de nacht brengt een sterrenhemel die alle werelden met elkaar verbindt.

Probeer daaraan te denken als het een kale boel is om je heen. Sluit leeg land niet af. Blijf er wonen.

Voorwoord uit: *De ziel van Putter; een fabel over de dood*, geschreven door Pauline van de Ven.

Uitgegeven door Ad. Donker in Rotterdam, 2001.

DANKWOORD

Tijdens de uitvoering van mijn onderzoek en het schrijven van dit proefschrift heb ik aan den lijve de betekenis van sociale en professionele steun van mensen om mij heen ondervonden. Zonder deze steun was dit wetenschappelijke werk nooit tot een afronding gekomen. Het geduld van met name degenen die dagelijks met mij leven en werken is danig op de proef gesteld. Lange tijd had ik weinig oor voor hun zelfverhalen en er is een gerede kans dat mijn studie hun gevoel van welbevinden beïnvloed heeft.

Als stabiele factor in de sociale steun noem ik mijn partner Jan die al ruim dertig jaar weet stand te houden bij een levensgezel die steeds nieuwe wegen inslaat. Zijn ervaringen met jongeren in zijn werk als begeleider van uitvaarten inspireerden mij en gaven mijn wetenschappelijke bevindingen ook in de praktijk vaste grond. Hanneke en Renske, mijn grote dochters, gaven mij vaak de 'belemmerende' steun die ik nodig had. Zij zorgden voor mij door af en toe op de stopknop te drukken die bij mij niet altijd goed functioneert. Mijn ouders dank ik voor alles en misschien nog het meest voor het feit dat ze mij doorzettingsvermogen meegaven ("Kan niet ligt op het kerkhof, wil niet ligt ernaast"). Pap, wat zou het fijn zijn geweest als ook jij nog bij deze afronding had kunnen zijn.

Bert Hermans en Jan van den Bout, mijn promotoren, dank ik voor hun vertrouwen en steun. Jan stimuleerde mij in eerste instantie om deze promotie aan te gaan. We hebben beiden hart voor hetzelfde onderwerp, maar waren het niet altijd eens over de wijze waarop dit thema onderzocht diende te worden. Van deze discussies en van Jan's aandacht voor details heb ik veel geleerd. Vanwege mijn overtuiging dat rouw ook op kwalitatieve wijze onderzocht moet worden, kwam Bert in beeld. Wij leerden elkaar kennen door mijn fascinatie voor de door hem ontwikkelde zelf-konfrontatiemethode. Ik twijfelde indertijd (bijna vijftientig jaar geleden) aan de bruikbaarheid van deze methode voor adolescenten en maakte, onder supervisie van Bert, een aangepaste versie. Het is een vruchtbare samenwerking gebleken, daar zoveel jaren later een variant van deze aangepaste versie in dit proefschrift is gebruikt. Zowel de bemoedigende als de kritische bemerkingen die Bert en Jan gaven, zijn van cruciaal belang geweest voor het doorzetten van mijn werk.

Mijn werkgever, KPC Groep, dank ik voor de ondersteuning die ik in diverse vormen kreeg. Mijn collega's van het werkteam leerlingbegeleiding dank ik voor hun luisterend oor en welkome adviezen. Jacqueline, jij was van onmisbare steun bij het schrijven van de hoofdstukken over het onderzoek. Maartje, ook jij zult ooit zover zijn dat het einde van je proefschrift in zicht komt, ook al twijfel je daar soms zelf aan. Lida, de dikke map in jouw archief genaamd nummer HR0069/promotie, mag nu richting ronde archief. Dank voor jouw praktische steun. Piet, jij bent mijn steun en stimulator geweest. Ondanks je overlijden denk ik dat je de afronding toch op een of andere manier meemaakt.

Een bijzonder woord van dank gaat uit naar de scholen die mij hun vertrouwen gaven en bereid waren aan het onderzoek mee te doen. De volgende docenten en scholen waren de pioniers in het opzetten en uitvoeren van een supportgroep voor rouwende leerlingen: René en Ria van het Sint Janslyceum in Den Bosch, Ruud en Nore van SG St. Ursula in Horn, Liesbeth en Erwin van het Gemeentelijk Gymnasium in Apeldoorn, Herberd en Jenny van de Van de Capellen SG te Elburg, Cor en Ankie van het Christelijk College Nassau Veluwe te Harderwijk, Aaltje en Ann Rose van het Ashram College te Alphen aan den Rijn, Willeke en Ton van het Pleincollege Eckart te Eindhoven. Vele andere scholen werkten mee door leerlingen de vragenlijsten te laten invullen.

John van Meer was bereid in zeer korte tijd het manuscript kritisch door te lezen en hielp me met de summary, Piet van de Akker nam het onderzoeksdeel nog eens extra door, Ineke van Rijsbergen controleerde mijn Engels en José Klerkx las het manuscript kritisch door en voerde steeds alle correcties uit. Aan Tonny Teuwisse vertrouwde ik blind de vormgeving toe. Pauline van de Ven en haar uitgever dank ik van harte dat ik het prachtige verhaal mocht gebruiken dat aan het begin van het boek is opgenomen. Johanna Kruit gaf toestemming om haar mooie gedicht 'Jij', waarin zoveel verwoord is over rouw bij jongeren, op te nemen. Yvonne van Meteren vormde de abstracte waarderingstypen om tot de zogenaamde poezenmandala. Niemand had kunnen vermoeden dat ze zelf onlangs zo met het thema rouw te maken zou krijgen.

Tot slot de belangrijkste personen: de jongeren die bereid waren zich open te stellen en mee te doen aan het onderzoek. Van hen heb ik het meest geleerd. Ik was ontroerd door hun ervaringen, trots op hun kracht en soms jaloers op hun wijsheid. Ik kan niet iedereen noemen maar de volgende tien namen symboliseren voor mij 105 fantastische jongeren: Anke, Bas, Cees, Digna, Hanneke, Ilona, Immy, Jac, Rob en Tom.

In de laatste fase van mijn onderzoek overleed onverwacht mijn neefje Frank aan meningokokken. In een geplande schrijfweek bevond ik me tussen zijn rouwende broers, zus, neven, nichten en vrienden in plaats van achter de laptop. Het was de meest indringende en ook de meest verdrietige ervaring. Die week heb ik ervaren hoe de kennis over rouw bij jongeren niet alleen geduldig op papier staat, maar tot leven komt wanneer jongeren de dood ontmoeten. Het was een belangrijk toetsmoment dat ik echter liever niet had meegemaakt.

Heeze, februari 2003

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	7
Hoofdstuk 1 THEORETISCHE ACHTERGRONDEN VAN ROUW EN ADOLESCENTIE	11
1.1 Visies op en implicaties van rouw	11
1.1.1 Belangrijke stromingen in theorieën over rouw	12
1.1.2 Het standaardmodel van rouw	17
1.1.3 Uitingen van normale rouw	19
1.1.4 Een blijvende band	19
1.1.5 Mogelijke criteria voor gecompliceerde rouw	21
1.1.6 Andere stoornissen: depressie en posttraumatische stressstoornis	23
1.1.7 Het rouwproces: rouwfasen en rouwtaken	25
1.2 Enige visies op en implicaties van adolescentie	28
1.2.1 Wat is adolescentie?	28
1.2.2 Zoeken naar de eigen identiteit	29
1.2.3 Cognitieve ontwikkeling in de adolescentie	30
1.2.4 Autonomie	32
1.2.5 Crisis of overgangperiode?	32
1.2.6 Ontwikkelingscrisis en situationele crisis	35
1.2.7 Zelforganisatie	36
1.3 Samenvatting	37
Hoofdstuk 2 DE ROUWENDE ADOLESCENT	39
2.1 Inleiding	39
2.1.1 Jongeren en hun ervaring met dood	40
2.1.2 Begrijpen wat dood is	40
2.1.3 Fasen in de adolescente ontwikkeling	42
2.1.4 Rouw in de adolescentiefase	45
2.1.5 Relatie met de overledene	46
2.1.6 Gevolgen van rouw	49
2.1.7 Invloed van rouw op het gezin	55
2.1.8 Een blijvende band met de overledene	57
2.1.9 Rouw als risicofactor	61
2.1.10 Factoren met een positieve invloed op het rouwproces	64
2.1.11 Psychologische groei en positieve effecten als gevolg van rouw	65
2.2 Ondersteunen van de rouwende adolescent	66
2.2.1 Death education	67
2.2.2 Sociale steun	68
2.2.3 Professionele interventies	77
2.2.4 Een supportgroep voor jongeren	77
2.3 Samenvatting	79

Hoofdstuk 3	ROUW ALS DEEL VAN EEN GEORDEND WAARDERINGSPROCES	81
3.1	De waarderingstheorie	82
3.1.1	De waardering	83
3.1.2	Gebeurtenis, waardering en waarde	84
3.2	Basismotieven in het waarderingssysteem	84
3.2.1	Het Z-motief en A-motief	85
3.2.2	Gevoelens: brugfunctie tussen motivatie en waardering	85
3.3	Organisatie en reorganisatie van het waarderingssysteem	86
3.3.1	Formuleren van de waarderingen	87
3.3.2	Affectief onderzoek	87
3.3.3	Beschrijving van de indices	90
3.3.4	Het validatie/invalidatieproces	91
3.3.5	Het tweede zelfonderzoek	92
3.3.6	Casus Anne	92
3.4	Typen waarderingen	97
3.4.1	Positieve waarderingstypen	98
3.4.2	Negatieve waarderingstypen	101
3.5	Samenvatting	102
Hoofdstuk 4	DOELEN, ONDERZOEKSDESIGN EN VRAAGSTELLINGEN	103
4.1	Doelstelling van de studie	103
4.2	Onderzoeksdesign	104
4.2.1	Design voor effectevaluatie op groepsniveau	107
4.2.2	Design voor procesevaluatie op groepsniveau	107
4.2.3	Design voor procesevaluatie op individueel niveau	108
4.3	Vraagstellingen	108
4.4	Onderzoeksgroepen	109
4.5	Biografische en demografische gegevens	110
4.6	Samenvatting	113
Hoofdstuk 5	GEBRUIKTE MEETINSTRUMENTEN	115
5.1	Inleiding	115
5.2	De vragenlijsten	115
5.2.1	Zelfwaardering	116
5.2.2	Stressvolle situaties	116
5.2.3	Depressieve verschijnselen	118
5.2.4	Rouw	120
5.2.5	Steun	121
5.3	De 'Zelfkonfrontatiemethode' in de jongerenverliesvariant	123
5.3.1	Het zelfonderzoek (ZKM-JV)	124
5.3.2	De vragen van het zelfonderzoek	124
5.3.3	De aangepaste gevoelenslijst	127
5.4	Samenvatting	127

Hoofdstuk 6	EEN SUPPORTGROEP VOOR ROUWENDE ADOLESCENTEN	129
6.1	Achtergrond en verantwoording	129
6.2	De supportgroep als begeleidingsinstrument	131
6.2.1	Kenmerken van supportprogramma's	132
6.2.2	Functies en doelen van de supportgroep	134
6.2.3	De rol van de ouders	134
6.3	Begeleiden van de supportgroep	135
6.3.1	Professionaliseren van de begeleiders	135
6.3.2	Zorg voor de begeleiders	136
6.4	Richtlijnen voor een supportgroep	137
6.5	Gebruik van creatieve strategieën	139
6.5.1	Waar woorden tekortschieten	139
6.5.2	Symbolische communicatie	140
6.6	De supportgroep op school: 'Rouw op je dak'	142
6.6.1	Opzetten van de supportgroep	142
6.6.2	Bijeenkomsten van de supportgroep	143
6.7	Samenvatting	146
Hoofdstuk 7	EFFECTMETING VAN DIVERSE INTERVENTIES	148
7.1	Scores op de schalen in de eerste meting	149
7.2	Zelfwaardering	151
7.3	Omgaan met stressvolle situaties	153
7.4	Depressieve verschijnselen	156
7.5	Rouw	159
7.6	Steun krijgen van anderen	161
7.7	Verschillen tussen de drie interventiegroepen	163
7.8	Belemmerende steun	166
7.9	Samenvatting	168
Hoofdstuk 8	DE ONTWIKKELING VAN HET ZELFVERHAAL VAN ROUWENDE JONGEREN	169
8.1	Deelname van jongeren aan het zelfonderzoek	169
8.2	De ontwikkeling van het Algemeen Ervaren	172
8.3	De ontwikkeling van Z, A, P en N in het waarderingsstelsel	175
8.4	De hiërarchie van de gevoelens	177
8.5	De ontwikkeling van de Z-gevoelens	181
8.6	Procesveranderingen in typen waarderings	181
8.7	Waardering van de steun in de supportgroep	194
8.8	Samenvatting	194
Hoofdstuk 9	ROUW IN HET ZELFVERHAAL	196
9.1	Gevolgen van rouw	196
9.2	Verder leven in een veranderde wereld	202
9.3	Omgaan met rouw: copingstrategieën	204
9.4	Ervaren van steun	207

9.5	Een blijvende emotionele band	210
9.6	Het grote gemis	216
9.7	Samenvatting	218
Hoofdstuk 10 PERSOONLIJKE VERHALEN VAN ROUWENDE JONGEREN		219
10.1	Inleiding	219
10.2	Opgesloten in verdriet: het proces van Rob	220
10.2.1	Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten	220
10.2.2	Eerste afname ZKM-JV	221
10.2.3	Nagesprek eerste ZKM-JV	222
10.2.4	Bijeenkomsten van de supportgroep	224
10.2.5	Nameting zelfrapportage-vragenlijsten	227
10.2.6	Tweede afname ZKM-JV	227
10.2.7	Nagesprek tweede ZKM-JV	229
10.2.8	Follow-upmeting	230
10.2.9	Evaluatie	231
10.3	In de voetsporen van moeder: het proces van Julia	232
10.3.1	Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten	232
10.3.2	Eerste afname ZKM-JV	233
10.3.3	Nagesprek eerste ZKM-JV	234
10.3.4	Nameting zelfrapportage-vragenlijsten	237
10.3.5	Tweede afname ZKM-JV	238
10.3.6	Nagesprek tweede ZKM-JV	240
10.3.7	Follow-upmeting	243
10.3.8	Evaluatie	244
10.4	Verdriet van een 'werkjongen': het proces van Jeffrey	244
10.4.1	Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten	244
10.4.2	Eerste afname ZKM-JV	245
10.4.3	Nagesprek eerste ZKM-JV	247
10.4.4	Bijeenkomsten van de supportgroep	248
10.4.5	Nameting zelfrapportage-vragenlijsten	251
10.4.6	Tweede afname ZKM-JV	252
10.4.7	Nagesprek tweede ZKM-JV	253
10.4.8	Follow-upmeting	255
10.4.9	Evaluatie	256
10.5	Samenvatting	256
Hoofdstuk 11 KORTE TERUGBLIK, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN		257
11.1	Korte terugblik	257
11.2	Discussie	258
11.2.1	Wijze van onderzoek	258
11.2.2	Kritische beschouwing van de resultaten	260
11.2.3	Kwantitatief en/of kwalitatief onderzoek	261
11.3	Inhoudelijke discussie: heeft rouwbegeleiding zin?	263
11.4	Slotconclusie	265

11.5	Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	266
11.6	Suggesties voor begeleiding van rouwende jongeren in de school	268
SAMENVATTING		270
SUMMARY		278
LITERATUURLIJST		285
LIJST MET AFKORTINGEN		301
BIJLAGEN		303
1	Zelfrapportage-vragenlijsten	305
2	Vragen Zelfonderzoek Jongeren Verliesversie	313
3	Lijst met gevoelens	315
4	Invultabel gevoelens ZKM-JV	316
5	Procedure van het zelfonderzoek bij rouwende jongeren	317
6	Indelingscriteria voor de typering van de waarderingen	329
7	Omschrijvingen van leerlingen van ervaren belemmerende steun	331
8	Voorbeeld structuur bijeenkomsten supportgroep	334
9	Overzicht van de oefeningen van 'Rouw op je dak'	336
10	Waarderingen over de supportgroep	338
CURRICULUM VITAE		343

INLEIDING

Het hoofddoel van deze studie richt zich op de ondersteuning van rouwende adolescenten in de context van de school. Welke invloed heeft steun op school op de rouwreacties en het zelfverhaal van jongeren? Kan de school een bijdrage leveren aan het rouwproces van de leerlingen die haar zijn toevertrouwd? Dit is een terechte vraag, omdat jongeren in de leeftijd van 12 tot 20 jaar een groot deel van hun tijd op school doorbrengen.

Weliswaar vormt het gezin het belangrijkste opvoedingsmilieu en blijven de ouders eindverantwoordelijk voor hun kind, maar het onderwijs heeft een gedelegeerde opvoedingstaak (Van Mulligen, Gieles & Nieuwenbroek, 2001).

Mijn belangstelling voor rouw bij jongeren werd gewekt tijdens trainingen aan mentoren, leerlingbegeleiders en vertrouwenspersonen van scholen voor voortgezet onderwijs. Met name in trainingen Crisisbegeleiding bleek in de bespreking van praktijksituaties dat het thema verlies regelmatig opdook als mogelijke achtergrond bij het ontstaan van de betreffende crisis. Daarnaast zochten scholen contact naar aanleiding van verliessituaties waarmee ze geconfronteerd werden. Deze vragen om begeleiding en informatie waren aanleiding om nader onderzoek te doen naar ondersteuning van rouwende adolescenten. Om na te gaan of er inderdaad behoefte was aan informatie en begeleidingsinstrumenten werd in 1995 een eerste onderzoek uitgevoerd (Ros, Visser & Fiddelaers-Jaspers, 2000). Op basis van de gegevens uit dit onderzoek werd in januari 1996 het congres 'Doodnormaal' georganiseerd en verscheen tegelijkertijd een handreiking in de vorm van een boek met dezelfde titel (Fiddelaers-Jaspers, 1996). Door de grote belangstelling en behoefte werd in projectvorm dit onderwerp nader uitgewerkt. Op het gebied van theorie en wetenschappelijk onderzoek was nauwelijks informatie beschikbaar over het thema. De meeste studies naar rouw betroffen volwassenen of kinderen. Rouwende adolescenten werden niet als aparte onderzoeksgroep gezien, maar meestal in één adem genoemd met kinderen. De onderzoeksgegevens waren niet of nauwelijks gespecificeerd; vergelijk de onderzoeken van Birenbaum, Robinson, Philips, Stewart en McCown (1989/1990), Black en Urbanowicz (1987), Furman (1983), Krupnick (1984), Saler en Skolnick (1992) en Worden (1996). Over rouwende jongeren als specifieke categorie is dus nauwelijks iets beschreven. Met het onderhavige onderzoek willen we een bijdrage leveren aan deze leemte.

Wanneer jongeren een verlies in het gezin meemaken, verandert er nogal wat in hun leven. Thuis worden veel dingen anders; de sfeer is niet meer hetzelfde, er is verdriet, er is een lege stoel aan tafel, de vertrouwde rituelen worden aangepast en taken moeten worden herverdeeld. Daarbij zijn veel jongeren geneigd om zich verantwoordelijk te voelen voor de gang van zaken thuis en voor het welbevinden van de overige gezinsleden. Jongeren vinden het vaak fijn om naar school te gaan, omdat in tegenstelling tot thuis in de schoolomgeving weinig is veranderd. Er is afleiding en ze ontmoeten daar hun vrienden. Door de veranderingen thuis en hun

emotionele betrokkenheid met het verlies kunnen deze jongeren zich moeilijk concentreren. In gesprekken die we met jonge mensen voeren, horen we hoe moeilijk het is om de gedachten bij de les te houden. Soms kelderen de schoolprestaties en moet de jongere zelfs een jaartje overdoen. Anderen proberen zoveel mogelijk afleiding te vinden in het studeren en halen daardoor juist hogere resultaten. Een ander belangrijk aspect dat we van jongeren horen, is dat ze op school behoefte hebben aan erkenning voor het verlies. Bij de meeste jongeren gaat die roep om erkenning niet zo ver dat ze er in de klas expliciet aandacht voor willen hebben, het gaat meer om subtiele erkenning. Ze willen dat docenten rekening houden met de situatie, er begrip voor hebben dat het af en toe niet lukt om huiswerk te maken, snappen dat sommige onderwerpen in de les extra moeilijk zijn. Op een van de scholen werd het voorbeeld gegeven van een overlijden van het zusje van een van de leerlingen door brand in huis. Twee weken later staat bij economie het onderwerp verzekeringen op het programma, waaronder brandverzekeringen. Behandelt de leraar het onderwerp wel of niet en hoe pakt hij¹ dat aan? In een andere situatie werd tijdens de muziekles het nummer 'Tears in heaven' van Eric Clapton gedraaid. Jan, wiens broer onlangs plotseling overleden was, barstte in huilen uit; deze muziek werd tijdens het afscheid gedraaid. Belangrijk is wat de muziekleraar op dat moment doet. Wanneer de docenten op school na het overlijden van iemand uit het gezin van de leerling geen oog en oor hebben voor de behoeften van de rouwende leerling, dan wordt het voor de leerling moeilijk om nog verbinding te voelen met school.

We onderzochten de initiatieven in Nederland op het gebied van hulp aan rouwende adolescenten. Bij de start van ons onderzoek waren er nauwelijks initiatieven. De belangrijkste initiatiefnemer was Stichting Achter de Regenboog. Zij organiseerde rouweekenden voor kinderen en jongeren. In gesprekken met de rouwtherapeuten die aan deze stichting verbonden zijn, bleek dat kinderen veel meer gebruik maakten van de weekenden dan jongeren. Voor hen lijkt de drempel te groot. De abdij van Berne in Heeswijk organiseert één keer per jaar een weekend voor rouwende jongeren. Dit blijkt met name jong volwassenen aan te spreken, ook hier komen geen adolescenten. Stichting Humanitas in Amsterdam begon in die periode ook met enige regelmaat een dag te organiseren voor rouwende jongeren. Daarnaast bezochten we diverse malen het jaarlijkse congres over rouw op King's College in London, Ontario. Op veel scholen in de Verenigde Staten en Canada worden rouwende jongeren gesteund met een supportprogramma op school. De ideeën en materialen van het bezoek aan deze congressen werden gebruikt bij de ontwikkeling van het supportprogramma 'Rouw op je dak' dat in het Nederlandse onderwijs ingepast kan worden. Dit programma werd aan diverse scholen aangeboden en docenten van deze scholen werden opgeleid om rouwende leerlingen te begeleiden. Daarnaast werd aan een aantal leerlingen een andere interventie

¹ Overal in dit boek waar het sekse onderscheid niet aan de orde is, wordt u uitgenodigd voor hij/hem/zijn ook zij en haar lezen. Wanneer het specifiek over een jongen/man of meisje/vrouw gaat, wordt het onderscheid uiteraard wel gemaakt.

aangeboden, het zelfonderzoek, een gestructureerde methode voor zelfreflectie, ontwikkeld aan de Universiteit van Nijmegen door Prof. dr. H.J.M. Hermans.

Dit proefschrift is het wetenschappelijk verslag van het onderzoek naar veranderingen in het welbevinden bij jongeren met een verlieservaring na beide interventies. Ook proberen we een brug te slaan tussen de wetenschappelijke kennis over rouw in het algemeen en rouwende jongeren in het bijzonder en de dagelijkse praktijk van het omgaan met rouwende jongeren in de school. De wetenschappelijke benadering werkt generaliserend, omdat deze uitgaat van de 'gemiddelde' rouwende adolescent. Dit biedt de mogelijkheid om rouwende jongeren te vergelijken. Maar voor de dagelijkse praktijk is het zinvol om ook een lager niveau van generalisatie te onderzoeken. Door rouw te zien in de context van het zelfverhaal van de jongere wordt het mogelijk rouw te onderzoeken in een tijd-/ruimte-perspectief. Daarbij worden de jongeren nauwelijks ingeperkt door theorieën over rouw, maar kunnen ze hun persoonlijk perspectief neerzetten. Dat maakt de informatie persoonlijker, maar minder geschikt voor vergelijkingen. Voor de onderwijspraktijk betekent het echter dat de gelegenheid wordt geboden om mee te kijken met de individuele betekenisgeving van rouwende jongeren. Dit levert concrete handreikingen op voor de begeleidingspraktijk op school.

Uit het eerder genoemd hoofddoel zijn deeldoelstellingen geformuleerd.

- 1 De ontwikkeling van een methodiek om op individueel niveau rouwreacties te beschrijven en te volgen. Hiervoor wordt het zelfonderzoek gebruikt.
- 2 De ontwikkeling van een methodiek om rouwende jongeren in groepsverband te ondersteunen op school. Dit is de supportgroep 'Rouw op je dak'.
- 3 Het meten van het effect van de in 1 en 2 genoemde methodieken op het welbevinden van de jongeren door middel van zelfrapportage-vragenlijsten.
- 4 Het onderzoek naar de betekenis van de methodieken voor het zelfverhaal van rouwende jongeren, waarbij het zelfonderzoek in procesbevorderende en evaluatieve zin gebruikt wordt.
- 5 Tot slot gebruiken we de gegevens die het onderzoek oplevert om adolescenten meer adequaat en effectief te kunnen ondersteunen in algemene zin en op school in het bijzonder.

De studie valt uiteen in drie delen. Als eerste het theoretische deel, bestaande uit hoofdstuk 1 tot en met 3. In hoofdstuk 1 gaan we in op definities en achtergronden van rouw. Het standaardmodel van rouw komt aan bod, gevolgd door een aantal nieuwe wetenschappelijke inzichten over rouw. Ook gaan we in dit hoofdstuk in op het onderscheid tussen normale en gecompliceerde rouw. Tot slot komt het begrip adolescentie aan de orde. In hoofdstuk 2 komen de twee begrippen uit het eerste hoofdstuk bij elkaar en krijgt de rouwende adolescent aandacht. Ook gaan we in op diverse vormen van ondersteuning van rouwende jongeren. In hoofdstuk 3 bespreken we de theoretische achtergronden van de waarderingstheorie. De gestructureerde vorm van zelfreflectie die in deze studie wordt gebruikt, het zelfonderzoek, is op deze theorie gebaseerd.

Het tweede deel, betreffende het onderzoek, omvat de hoofdstukken 4 tot en met 8. In hoofdstuk 4 komen de doelstellingen van het onderzoek, de onderzoeksvragen en het onderzoeksdesign aan de orde. In hoofdstuk 5 gaan we nader in op de instrumenten die gebruikt zijn om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvragen. We bespreken zowel het effectonderzoek door middel van zelfrapportagevragenlijsten als het procesonderzoek waarvoor het zelfonderzoek is gebruikt. Hoofdstuk 6 is een beschrijving van de supportgroep. De doelstellingen, de opzet en de werkwijze tijdens de bijeenkomsten komen aan de orde. Tevens belichten we de rol van de ouders. Hoofdstuk 7 is gericht op de beantwoording van de onderzoeksvraag naar de invloed van steun op school op het welbevinden van rouwende leerlingen. In hoofdstuk 8 komt de betekenis van de interventies voor het zelfverhaal en de affectstructuur van rouwende jongeren aan de orde.

Het derde deel is een beschrijvend en illustratief deel (hoofdstukken 9 en 10). De theoretische verhandeling uit de eerste twee hoofdstukken illustreren we in hoofdstuk 9 met waarderingen van de rouwende jongeren zelf. In hoofdstuk 10 nemen we bij wijze van casestudies het proces van drie rouwende jongeren onder de loep.

Tot slot hoofdstuk 11. Dit hoofdstuk start met een terugblik om vervolgens in te gaan op de discussie. Dit hoofdstuk wordt afgerond met aanbevelingen voor vervolgonderzoek en suggesties voor begeleiding van rouwende leerlingen.

Hoofdstuk 1

THEORETISCHE ACHTERGRONDEN VAN ROUW EN ADOLESCENTIE

1.1 Visies op en implicaties van rouw

Rouw is op vele manieren te definiëren, afhankelijk van de visie die men op rouwen heeft. Een korte maar krachtige omschrijving is dat rouw de emotionele reactie is op het verlies van een geliefde door de dood (Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001b). Ook Worden (1992, p. 16) houdt de definitie van rouw kort: 'de aanpassing aan verlies'.

In de Angelsaksische literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen *bereavement*, *grief* en *mourning*. In het standaardwerk 'Handbook of bereavement research' (Stroebe et al., 2001b) wordt onder *bereavement* de concrete situatie verstaan van het verlies van een belangrijke ander. *Grief* is de, met name emotionele, reactie op dit verlies. Deze reactie kan op diverse psychologische (cognitieve, sociaal-gedragsmatige) en fysieke (fysiologisch-somatische) wijzen geuit worden. Marris (1974) verstaat onder *grieving* het psychologische proces van aanpassing aan het verlies. *Mourning* is volgens Stroebe et al. meer de sociale component. Het is de expressie van rouw zoals dat in de gegeven sociale of culturele omgeving past. *Grief* en *mourning* worden overigens in de literatuur vaak door elkaar gebruikt (Stroebe et al., 2001b).

De Keijser ziet rouw in bredere context en voegt het kenmerk van het permanente karakter toe: "Rouw is het geheel van gevoelens, gedachten en gedrag dat ontstaat ten gevolge van het permanent missen van iets dierbaars. Dit kan zijn een persoon, maar ook een object zoals een huis, een lichaamsdeel, een betrekking of een bepaalde wens of gedachte." (De Keijser, 1997, p. 1)

Hermans en Hermans-Jansen zetten betekenisgeving en het persoonlijke waarderingsysteem centraal bij rouw. Zij zien rouw als het proces van het verwerken van een verlies waarbij mensen proberen zich met de overledene te herenigen. Het gevolg van rouw is disorganisatie van het waarderingsysteem. Door betekenisgeving en acceptatie van de werkelijkheid van het verlies vindt in de loop van de tijd reorganisatie van het waarderingsysteem plaats (Hermans en Hermans-Jansen, 1995).

Attig zegt dat rouwen het antwoord is dat rouwenden geven bij een verlies. Aan de ene kant worstelen ze om hun leven weer op de rails te krijgen. Hij noemt dat 'relearning the world'. Het weefsel van het leven wordt opnieuw geweven waardoor een nieuwe heelheid ontstaat. De rouwende zorgt dat er opnieuw continuïteit en betekenis in zijn levensverhaal komen. Aan de andere kant worstelt de rouwende om de pijn en het leed te boven te komen. Hij gaat van *pijn zijn*, er volledig door

in beslag genomen worden, naar *pijn hebben*. Rouwenden zoeken naar en geven betekenis aan het lijden (Attig, 200, p. 38).

Uit de laatste twee definities blijkt dat naast de emotionele reactie op een verlies, de betekenisgeving en het opnieuw vormgeven van het waarderingssysteem van belang zijn. Aan het einde van dit hoofdstuk komen we terug op de definities van rouw. We baseren ze dan mede op de theoretische stromingen en visies die in § 1.1.1 op een rijtje worden gezet.

1.1.1 Belangrijke stromingen in theorieën over rouw

In de literatuur over rouw wordt onderscheid gemaakt tussen diverse theorieën en stromingen. Stroebe en Schut (2001b) geven de volgende indeling: a) algemene stress en traumatheorieën; b) algemene rouwtheorieën; c) specifieke coping-modellen voor rouw en d) het dual-process model of bereavement.

Algemene stress en traumatheorieën

Stress en traumatheorieën geven uitleg aan de wijze waarop mensen in het algemeen reageren op stressvolle gebeurtenissen in hun leven. Ze geven informatie over de reactiepatronen en de schadelijke effecten. Het zijn invloedrijke theorieën, maar het is pas in de laatste decennia dat onderzoek naar stress rechtstreeks gerelateerd wordt aan verliessituaties (M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b). Daarmee ontstond het inzicht dat directe hulp na een traumatische ervaring veel psychiatrische en psychosomatische aandoeningen kan voorkomen (Parkes, 2001).

Een stressvolle gebeurtenis, zoals een verlies, eist dat men oude aannamen en de wijze van in de wereld staan opnieuw onder de loep neemt. De gevolgen zijn niet van voorbijgaande aard, maar langdurig. Het verlies beperkt zich niet tot het verlies van bijvoorbeeld een vader, maar ook van de vader als vriend, als klusjesman, als degene die het geld verdient en als identificatiemodel. Rouw is dus een psychosociale overgang die vraagt om aanpassing van de alledaagse praktische dingen, de grote levensveranderingen en een herdefinitie van het zelf (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999).

Verlies brengt twijfel over bepaalde aannamen, zoals de aanname van persoonlijke onkwetsbaarheid, de zin en rechtvaardigheid van dingen, dat er redenen zijn waarom dingen gebeuren en dat mensen niets slechts kan overkomen als ze zich aan de regels houden. Sommige verliezen vragen meer van mensen, omdat de omstandigheden deze basisaannamen extra onder druk zetten of wanneer ze om een groot aanpassingsvermogen vragen. Bijvoorbeeld als de dood zo onverwacht komt dat men zich op geen enkele wijze heeft kunnen voorbereiden, een geweldadige dood zoals een moord of zelfdoding, als iemand jong overlijdt, of wanneer het gebeurt in een periode waarin sprake is van meerdere veranderingen, zoals in de adolescentieperiode (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999).

De cognitieve stresstheorie (Lazarus & Folkman, 1984) biedt uitgangspunten voor coping die nuttig zijn bij de analyse van rouw. Volgens Lazarus en Folkman bestaat coping uit een complex en dynamisch proces van cognities, emoties en handelingen waarbij de wisselwerking tussen persoon en omgeving centraal staat. De betekenis die een persoon geeft aan de gebeurtenis en aan de ontstane situatie is van belang bij de uitkomst van het proces. Twee copingstrategieën zijn van bijzonder belang. Ten eerste probleemgerichte versus emotiegerichte coping. Volgens Lazarus is probleemgerichte coping een actiegericht vorm van coping waarbij, als de actie slaagt, het probleem is verdwenen. Bij emotiegerichte of cognitieve coping is er niet zozeer sprake van actie, maar van denkprocessen. Het is een interne herstructurering, waardoor de betekenis van een relatie en daardoor ook de emotionele reactie veranderen (Lazarus, 1991).

Bij de tweede copingstrategie, confronterende versus vermijdende coping, worden emoties en ervaringen respectievelijk wel of niet onder ogen gezien. Het is nog lang niet duidelijk wanneer welke copingstrategie het beste werkt. Bij onveranderbare zaken lijkt emotiegerichte coping aangewezen, bij veranderbare gebeurtenissen probleemgerichte. Maar in wezen zijn beide nodig voor een goed resultaat. Voor confronterende versus vermijdende coping geldt in feite hetzelfde. Om cognitieve stresstheorie voor rouw te gebruiken is een meer verfijnde analyse van de copingstrategieën noodzakelijk (M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b). Endler en Parker onderscheiden probleemgerichte, emotiegerichte en vermijdingsgerichte coping. Om deze strategieën te onderzoeken, ontwikkelden ze de 'Coping Inventory for Stressful Situations (CISS), een instrument dat in ons onderzoek is gebruikt (Endler & Parker, 1990; Parker & Endler, 1992).

Bij traumatheorieën zijn er diverse onafhankelijke stromingen. Een van de bekendste is de analyse van *stress responsyndroom* van Horowitz (1986). Het beschrijft reacties van mensen volgend op een traumatische gebeurtenis. Horowitz en zijn collega's verrichtten eerder al belangrijk werk op het gebied van traumatische verliezen en beschreven de wijze waarop de rouwenden heen en weer getrokken worden tussen vermindering en gedachten die zich niet laten verdringen. Ze ontwikkelden een meetinstrument voor stress: 'Impact of Events Scale'. De zich opdringende gedachten en herinneringen die via dit instrument worden gemeten, worden wel gebruikt als maat voor rouw (Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979). Kritiekpunt is dat het geen onderscheid maakt tussen pijnlijke en plezierige herinneringen (Parkes, 2001; Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001a). Horowitz (1986) gebruikt het intrusievermijdingsproces als een pathologisch classificatiemodel. Stroebe en Schut bekijken juist hoe dit copingmodel kan leiden tot aanpassing aan de gebeurtenissen (zie het 'dual process model' dat verderop in deze paragraaf wordt beschreven) (M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b).

Algemene rouwtheorieën

Invloedrijke rouwtheorieën zijn de psychoanalytische theorie (Freud, 1917/1957) en de hechtingstheorie (Bowlby, 1980). Deze theorieën richten zich op het belang

van hechte relaties voor het zelfconcept van personen, waarbij de symptomen van rouw gezien worden als de afstemming van de rouwende op het verlies van een belangrijke relatie. Ze hebben een grote bijdrage geleverd aan wat lange tijd het standaardmodel voor rouw is geweest.

De invloed van Freud op de visie op rouw is erg groot geweest. Op zich is dat opmerkelijk, gezien het feit dat hij relatief weinig en vrij beknopt over het begrip gepubliceerd heeft (Hagman, 2001). Het is met name het artikel 'Mourning and Melancholia', gebaseerd op klinische observatie, dat invloedrijk is geweest. Het verscheen ten tijde van de Eerste Wereldoorlog (Freud, 1917/1957). Freud introduceerde de term *grief work* vanuit het standpunt dat rouw een psychologische klus is die we nogal verwaarlozen. De energie die in de relatie met de overledene geïnvesteerd is, wordt teruggetrokken om opnieuw in nieuwe relaties te kunnen investeren. Dit is een pijnlijk proces, waarbij de persoon gebruik maakt van zijn defensie-mechanismen om de pijn te beperken. Van gecompliceerde rouw, door Freud melancholia genoemd, is sprake als de rouwende de overledene niet kan loslaten. Dit was tot enkele decennia geleden een invloedrijke kijk. Volgens Freud hebben mensen die ambivalent tegenover de relatie met de overledene staan en mensen die voor hun zelfbeeld afhankelijk zijn van anderen de meeste kans op gecompliceerde rouwreacties (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Zijn benadering bij de behandeling van zowel melancholia als oorlogstrauma's was gericht op het vinden van manieren om mensen te helpen hun defensiemechanismen op te heffen en de pijnlijke realiteit onder ogen te zien (Parkes, 2001).

Het duurde tot de aanloop van de Tweede Wereldoorlog voordat de volgende stap werd gezet. Deutsch schreef het invloedrijke artikel 'Absence of Grief' (Deutsch, 1937). Het had tot gevolg dat hulpverleners de expressie van rouw als essentieel gingen beschouwen voor succesvolle verliesverwerking. Afwezigheid van rouw-uitingen werd synoniem voor pathologische rouw (Hagman, 2001).

Ook Lindemann's onderzoek heeft een bijdrage geleverd aan het standaardmodel. Hij deed onderzoek bij rouwende mensen, zoals nabestaanden van militairen en overlevenden van een brand in een nachtclub in Boston. Hij legde de basis voor de visie op 'normale rouw' waarbij hij als symptomen lichamelijk onwel zijn, bezig zijn met het beeld van de overledene, schuld, vijandige reacties, verloren gaan van vertrouwd leefgedrag en overnemen van gedrag van de overledene noemt. Ook beschreef Lindemann afwijkingen zoals uitstel van reactie en diverse vervormingen van rouw (Lindemann, 1944). Lindemann zag rouw niet als een toestand, maar als een proces waar mensen doorheen gaan. Door begeleiding kan een pathologisch verloop worden voorkomen. Lindemann introduceerde een eenvoudige therapie waarbij mensen gestimuleerd werden om uitdrukking te geven aan hun rouw, een behandeling die tot op de dag van vandaag nog gebruikt wordt.

Marris (1958, 1974) deed in de jaren vijftig onderzoek naar 'normale' rouw bij 72 weduwen. Zoals verwacht vond hij minder symptomen dan bij rouwendenden die

psychiatrische hulp zochten. Toch werden sommige rouwreacties ook bevestigd, zoals hallucinaties en het gevoel dat de overledene nog steeds aanwezig is (Parkes, 2001). Marris volgt Lindemann in de opvatting dat rouw vergelijkbaar is met een ziekte die genezen kan worden: "It is a mental wound, which heals slowly and leaves scars." (Marris, 1974, p. 27) Marris legt nadruk op angst en zingeving bij een verlies: "The anxieties of change centred upon the struggle to defend or recover a meaningful pattern of relationships." Voor de rouwende is het leven onbeheersbaar geworden. Dit verandert pas als er door middel van herinterpretatie en herdefinitie opnieuw continuïteit is in de zingeving.

Een belangrijke wetenschapper op het gebied van rouw en hechting is Bowlby (1961). Zijn theorie is zowel gebaseerd op de psychoanalytische theorie als op onderzoek naar gedrag van dieren. De hechtingstheorie die Bowlby in de periode 1969 tot 1980 publiceerde in het driedelige werk 'Attachment and Loss' (1980) is zeer invloedrijk tot op de dag van vandaag. Al eerder had hij in diverse artikelen, voortbordurend op met name Freud, Klein, Lindemann en Marris, de relatie gelegd tussen verlies en rouwen. Bowlby liet als eerste zien dat de reacties van jonge kinderen op verlaten veel overeenkomst vertonen met rouw van volwassenen. Dit was indertijd een nieuw gezichtspunt (Bowlby, 1960). Volgens Bowlby is hechten aan belangrijke anderen een wezenlijk onderdeel van de menselijke ontwikkeling. Het is een overlevingsmechanisme dat instinctief en biologisch verankerd is. Bij bedreiging van de hechtingsrelatie vertonen mensen velerlei protestreacties. De overlevenden gaan volgens Bowlby door een aantal rouwfasen (zie § 1.1.7). Deze indeling in fasen riep zowel veel bijval als controversie op en leidde tot allerlei varianten en alternatieven. Oorspronkelijk bedoeld als een ruwe indeling waarbij rouwenden zowel voorwaarts als achterwaarts door de fasen gaan, werd het door sommige hulpverleners als een rigide model geadopteerd en leverde het een grote bijdrage aan het standaardmodel (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; Parkes, 2001).

Bij de aannamen uit de psychoanalytische en hechtingstheorie worden de laatste twintig jaar vraagtekens gezet. Het betreft bijvoorbeeld de aanname dat rouwende mensen door voorspelbare fasen gaan, dat depressie na een verlies onvermijdelijk is, dat er sprake is van enige vorm van psychopathologie bij mensen die geen leed voelen als gevolg van het verlies en tot slot dat het verdriet doorwerken noodzakelijk is voor de verwerking (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b; Wortman & Silver, 1989). We komen hier in § 1.1.2 op terug.

Specifieke copingmodellen voor rouw

De laatste jaren zijn er verschillende specifieke copingmodellen voor rouw ontwikkeld. Hiertoe behoren onder andere intrapersoonlijke modellen zoals het taakmodel en het cognitief procesmodel. Er is een toenemende belangstelling voor interpersoonlijke modellen zoals het biografische model en het betekenis-reconstructiemodel (M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b).

Worden (1991) gebruikt de term taken in plaats van fasen in zijn taakmodel. Het veronderstelt een actieve houding van de rouwende. De vier taken worden beschreven

in § 1.1.7. Hoewel niet iedereen alle taken doorloopt en ook niet in de genoemde volgorde, wordt verondersteld dat afronding van alle taken tot aanpassing leidt.

Vrij recent is door het cognitieve procesmodel duidelijker geworden waar *grief work* uit zou moeten bestaan. Mensen met een passieve copingstijl die steeds opnieuw focussen op de verdrietige kanten van het verlies scoren na verloop van tijd hoger op de depressieschaal dan mensen met een afleidende stijl (Nolen-Hoeksema, 2001; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b). Ook blijkt een positieve psychologische toestand positieve invloed te hebben op het rouwproces. Lachen en in staat zijn op een positieve wijze zin te geven aan de gebeurtenis dragen hieraan bij. Uit de laatste onderzoeken met betrekking tot het confrontatie-vermijdingsproces blijkt dat ontkenning of vermijding van rouw niet altijd als pathologisch gezien kan worden. Zowel te veel confrontatie als te veel vermijding kan schadelijk zijn voor de aanpassing (Bonanno, 2001a; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b).

Het biografische model geeft de rouwende de mogelijkheid om de herinneringen aan de overledene te integreren in zijn leven. Als voorbeeld geven we het betekenis-reconstructiemodel. Dit model komt voort uit het constructivisme. Het behelst een doorgaand confrontatieproces van de betekenis van de overledene voor de rouwende en verwoording van de persoonlijke interpretatie van de relatie (Neimeyer, 2001; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b). Een voorbeeld van een instrument dat gebaseerd is op het biografische model is de 'Zelfkonfrontatiemethode' van Hermans en Hermans-Jansen (1995). Deze methode is gebruikt in het kwalitatieve deel van het onderzoek naar rouw bij jongeren en wordt beschreven in hoofdstuk 3.

Dual process model of bereavement

Stroebe en Schut (1999, 2001a/b) hebben een poging ondernomen de coping-modellen te integreren. Zij noemen dit het 'Dual process model of bereavement' (DPM). Ze beschrijven twee typen stressoren bij rouw die ze *verliesgeoriënteerd* en *herstelgeoriënteerd* noemen. Verliesoriëntatie verwijst naar de gerichtheid van de rouwende op en het verwerken van het verlies (huilen, verlangen, de overledene een plek geven, vermijden van veranderingen). Hersteloriëntatie verwijst naar secundaire stressoren die het gevolg zijn van verlies (dingen afmaken waar de overledene mee bezig was, nieuwe dingen oppakken, nieuwe relaties aangaan, afleiding zoeken, ontkenning van de rouw). Beide oriëntaties leveren stress op en roepen verdriet en angst op. Ze helpen de rouwende ook betekenis of waardering te geven aan gebeurtenissen. Een voorbeeld van een verliesgeoriënteerde waardering is:

Ik mis mijn vader bij alles; dat hij er gewoon niet meer is.

Niek, 13 jaar¹

¹ De citaten van jongeren in dit hoofdstuk zijn uitspraken van adolescenten die meegedaan hebben aan het kwalitatieve onderzoek, waarbij een gestructureerde vorm van zelfreflectie, de Zelfkonfrontatiemethode, is gebruikt. Zie hiervoor verder de hoofdstukken 3, 8, 9 en 10.

terwijl een voorbeeld van herstelgeoriënteerde waardering is:

Na de havo zo snel mogelijk naar de HTS om zo snel mogelijk de zaak over te kunnen nemen.

Cees, 16 jaar

Rouwenden kunnen niet tegelijk met beide oriëntaties bezig zijn, ze zullen afwisselen tussen verlies- en hersteloriëntatie. Het ene moment zal de rouwende persoon het verdriet aangaan, het andere moment gaat hij het uit de weg. Hetzelfde geldt voor de hersteltaken. En soms is er een *time out* waarbij men de rouw even links laat liggen. DPM stelt dat de slingerbeweging tussen de beide typen stressoren noodzakelijk is voor een goede aanpassing. Problemen ontstaan wanneer er een eenzijdige gerichtheid is op één van de oriëntaties. Binnen de oriëntaties is het noodzakelijk dat er een afwisseling is tussen positieve en negatieve betekenisgeving (M.S. Stroebe & H. Schut, 1999; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001a/b).

1.1.2 Het standaardmodel van rouw

Rouwende mensen vragen zich vaak af of het wel normaal is wat ze voelen en ervaren. Ook de omgeving is al snel bang dat het niet goed gaat met de rouwende omdat hij of zij bijvoorbeeld te lang in de rouw blijft hangen, te snel weer verder gaat met het leven, te weinig of juist te veel emoties toont. Veelal wordt wat normaal is min of meer getoetst aan het standaardmodel. Dit model bestaat uit aannamen die zo vertrouwd zijn dat ze nauwelijks meer 'im Frage' zijn (Hagman, 2001). In diverse recente publicaties wordt de kritiek op dit traditionele model verwoord (Van den Bout, 1996; Hagman, 2001; Nolen-Hoeksema, 2001; Stroebe et al., 2001a; Wortman & Silver, 1989). Daarbij worden de volgende standaardopvattingen over rouw genoemd die wetenschappelijk gezien niet meer steekhoudend zijn.

- Er zou zo iets bestaan als een herkenbaar, normaal psychologisch rouwproces. Dit wordt gekenmerkt door een fase- of stadiagewijze verwerking. Experimenteel onderzoek ondersteunt deze fasemodellen niet. De symptomen zijn wel herkenbaar, maar er is een enorme variëteit in de duur van de symptomen en de wijze waarop en de volgorde waarin rouwenden de stadia doorlopen (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Rouwen is daardoor uniek en persoonlijk.
- Er treden vaste, universele negatieve reacties op zoals verdoving, verdriet, somberheid, angst en kwaadheid. Deze negatieve reacties zouden wenselijk zijn, omdat ze bij een ingrijpend verlies horen en er anders later problemen zouden optreden. Voor deze opvatting bestaat geen wetenschappelijke onderbouwing. (Van den Bout, 1996; Hagman, 2001). Positieve emoties lijken in de standaardvisie (nagenoeg) afwezig te zijn. Dit is een impliciete opvatting, want in de meeste literatuur wordt helemaal niet gesproken over positieve emoties (Van den Bout, 1996). Toch blijken rouwenden in staat te zijn positieve gevolgen te benoemen bij het verlies van een geliefde (Frantz, Farrell & Trolley, 2001).
- De functie van rouwen is meer gericht op behoud en herstel dan op verandering in het leven (Hagman, 2001).

- Rouw is meer een persoonlijk, intrapsychisch proces dan een sociaal en relationeel proces (Hagman, 1996, 2001).
- Gevoelens van rouw komen spontaan in de persoon op en ontkenning of onderdrukking leidt tot pathologie. Het verlies dient 'doorgewerkt' te worden door de confrontatie met het verlies aan te gaan en de emoties te uiten (Hagman, 2001).
- De kerntaak van rouwen is loslaten in plaats van continuïteit. Doel is dat de rouwende de band met de overledene doorsnijdt teneinde nieuwe banden aan te kunnen gaan (Hagman, 2001). De onbestendigheid van psychische energie is de basis van het standaard psychoanalytische model. De betekenis van het verlies wordt niet benadrukt (Hagman, 2001). Zie voor uitwerking van de continuïteit van de band met de overledene § 1.1.4 en § 2.1.7.
- Het rouwproces wordt volledig afgerond in plaats van open en in ontwikkeling te zijn (Hagman, 2001). Het zou een lineair proces zijn waarbij de intense negatieve emoties en reacties geleidelijk veranderen in weinig of geen onwelbevinden (Van den Bout, 1996; Stroebe et al., 2001a).
- De rouwende hervindt (binnen een bepaalde tijd) het evenwicht. Enkele decennia geleden ging men uit van enkele maanden, daarna werd de tijd van één jaar genoemd 'als je alle dagen van het jaar maar eens gehad hebt'. De meeste mensen wennen min of meer aan het verlies, maar dat betekent niet dat ze er overheen zijn. Sommige aspecten van rouw verdwijnen nooit (Van den Bout, 1996; Stroebe et al., 2001a).

Van den Bout (1996) noemt deze standaardopvattingen *rouwsluiers* die het zicht op wat rouw is vertroebelen. Het nadeel van de vertroebelde kijk op rouw is dat rouwende personen die het geijkte patroon niet volgen als afwijkend gezien worden. Mogelijk gevolg is dat feitelijk 'normale' problematiek verergerd wordt (Van den Bout, 1996, 1997). We geven enkele voorbeelden uit de schoolpraktijk. Leerlingen met een verlieservaring die ogenschijnlijk goed functioneren 'moeten' dan gesprekken voeren met de leerlingbegeleider, omdat het van belang is het verlies nu door te werken om problemen in de toekomst te voorkomen. Als leerlingen zich bij studieproblemen beroepen op hun recente verlieservaring wordt dat gezien als een onterecht excuus, 'want het is al meer dan een half jaar geleden'. Als het na een jaar slechter gaat dan in de eerste periode na het overlijden wordt dat niet serieus genomen vanuit de opvatting: hoe langer geleden hoe minder last de rouwende ervan kan hebben (lineair denken). Jongeren durven niet te praten over de band die ze nog ervaren met de overledene uit angst 'gek' verklaard te worden. De (wetenschappelijke) kennis over de uiteenlopende gezichten van rouw is nog nauwelijks doorgedrongen in het dagelijkse (school)leven. Het unieke rouwproces van elk individu wordt daarom niet altijd gerespecteerd. Er is nog een lange weg te gaan voordat de 'vingerafdruk van verdriet', zoals Keirse rouw treffend noemt, breed geaccepteerd wordt (Keirse, 1999).

Een complicerende factor is ook dat rouwenden niet meer weten, en bij jongeren geldt wellicht nog niet weten, hoe je moet rouwen, omdat rouw zo'n privé-aangelegenheid is geworden. Door dit gebrek aan kennis kan bij nabestaanden gemakkelijk het idee ontstaan dat ze het niet goed doen. Ze denken vaak gek te

worden omdat ze het idee hebben dat hun reacties niet normaal zijn, ze voelen te weinig of juist te veel (Van den Bout, 1996). Wellicht is maatschappelijk gezien recent een en ander veranderd, omdat de laatste jaren bij diverse trieste gelegenheden rouw juist massaal beleefd is. De stille tochten, de herdenkingsbijeenkomsten voor de slachtoffers van de discobrand in Volendam in januari 2001, de aanslagen op 11 september 2001 en de moord op Fortuyn in mei 2002 zijn voorbeelden van openbare rouw waarbij jongeren intens betrokken waren. Deze ervaringen zijn echter geen garantie voor transfer van mogelijk rouwgedrag naar verliessituaties in de directe omgeving.

1.1.3 Uitingen van normale rouw

Ondanks alle discussies over wat normale rouw inhoudt, is er over de volgende rouwreacties min of meer consensus bij onderzoekers (Stroebe et al., 2001b).

- Gevoelsmatige reacties, waaronder depressieve verschijnselen, wanhoop, neerslachtigheid, ongerustheid, schuld, boosheid, vijandigheid, woede en eenzaamheid.
- Gedragmatige reacties, zoals opstandigheid, vermoeidheid, huilen en terugtrekgedrag.
- Cognitieve reacties, zoals in beslag genomen worden door gedachten aan de overledene, lager zelfbeeld, zelfverwijten, hulpeloosheid en hopeloosheid, besef van onwerkelijkheid en problemen met geheugen en concentratie. Hagman voegt daar nog aan toe dat een kernaspect van rouw de invloed van het verlies op de zelforganisatie van de rouwende is (Hagman, 2001).
- Fysieke en somatische reacties, zoals verlies van eetlust, slaapstoornissen, verlies van energie, uitputting, somatische klachten, lichamelijke klachten vergelijkbaar met de klachten die de overledene had, veranderingen in medicijngebruik en vatbaarheid voor ziekten.

Uit deze opsomming blijkt de diversiteit aan normale reacties. Stroebe en Schut (2001b) maken de kanttekening dat er aandacht moet zijn voor het feit dat er culturele verschillen zullen optreden, zowel tussen mannen en vrouwen als tussen westerse en niet-westerse culturen. Blijft het feit dat rouw een normale reactie op de dood van een geliefde ander is en dat professionele hulpverlening of therapie meestal niet nodig is. De meeste mensen redden het met de steun van mensen om hen heen. Zie hiervoor ook § 2.2.2 (Boelen & Van den Bout, 1999; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b).

1.1.4 Een blijvende band

Veel mensen gaan er rationeel gezien vanuit dat de dood het einde van een relatie betekent. In fysieke zin is dit ook zo. Maar veel rouwendenden voelen nog steeds contact met de overleden geliefde (Van den Bout, 1996; Schut, 1992; Shuchter & Zisook, 1993). Het is meer een gebroken hart dan een verbroken band (Stroebe, Gergen, Gergen & Stroebe, 1996). Het fenomeen is eerder beschreven (Bowlby, 1961, 1980; Osterweis, Solomon & Green, 1984; Worden, 1991), maar er zijn verschillende interpretaties en diverse theorieën over de aard van de verbinding

(Silverman, Nickman & Worden, 1992). Het heeft tot op heden niet genoeg invloed gehad op het standaard rouwmodel (zie § 1.1.1 en § 1.1.2), waarin het zich losmaken van de overledene een belangrijke plaats inneemt. Bowlby beschreef het bestaan van een blijvende relatie veertig jaar geleden al. Hij baseerde zich hierbij op het eerder genoemde onderzoek bij weduwen van Marris (1958) waaruit blijkt dat de helft van de vrouwen op de een of andere manier de aanwezigheid van hun man nog voelt en een kwart toegeeft te leven alsof hun echtgenoot er nog is. Bowlby: "In these respects Queen Victoria's behavior was not unusual, even though she persisted in it unusually long." (Bowlby, 1960, p.18) Bowlby maakt onderscheid tussen patronen en gedragingen die door de dood van de ander inadequaat geworden zijn, zoals de tafel blijven dekken voor de overledene. Er zijn ook patronen die, zonder dat er sprake is van slechte realiteitstoetsing, gehandhaafd kunnen worden, zoals het uitdragen van het gedachtegoed van de overledene of diens waarden en normen. Dit aspect van het werk van Bowlby heeft echter weinig invloed gehad en werd zelfs genegeerd (Klass & Walter, 2001).

In tegenstelling tot wat men vroeger dacht is het eerder kenmerkend dat de band met de overledene blijft bestaan, al zal deze band wel van karakter veranderen (Van den Bout, 1996). Hermans en Hermans-Jansen noemen het een probleem van de westerse cultuur waarin mensen aangespoord worden de doden te vergeten. Maar een typerend kenmerk van rouw is juist dat de rouwende pogingen doet tot hereniging met de overledene (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). De visie heeft met tijd en historie te maken. Het is pas de laatste eeuw dat de blijvende band ontkend wordt als deel van een normaal rouwproces (Silverman & Klass, 1996). Er moet volgens Klass en Walter (2001) nog veel onderzoek plaatsvinden naar de blijvende band. Zij zetten alvast vier punten op een rij.

- 1 Een belangrijk deel van de mensen voelt de aanwezigheid van de overledene op een manier die niet als pathologisch of hallucinair gezien kan worden.
- 2 Veel mensen praten met de doden en zien deze gesprekken als betekenisvol. In het onderzoek van Shuchter en Zisook (1993) blijkt dat eenderde van de weduwen met hun overleden echtgenoot praat. Uit de 'Child Bereavement Study' waaraan onder andere Silverman et al. (1992) hebben bijgedragen, komen belangrijke gegevens over het contact dat kinderen en adolescenten nog met hun overleden ouder hebben. Josephs deed onderzoek naar de interne dialogen bij het graf. Zij vraagt zich af of de interne dialoog de rouwende helpt om opnieuw betekenis te geven aan de wereld, een wereld zonder de overledene (Josephs, 1998). In imaginaire dialogen worden nog gesprekken gevoerd met de overledene, wordt om raad en advies gevraagd, krijgt de rouwende steun in moeilijke situaties en kunnen ze hun boosheid over het verlies uiten.

Als ik op het kerkhof ben, praat ik in gedachten met mijn vader. Ik vertel belangrijke dingen. Ik voel me dan heel dicht bij hem.

Rob, 15 jaar

Imaginaire dialogen zijn een representatie van het menselijk vermogen om betekenisssystemen uit te breiden tot buiten de grenzen van de feitelijke wereld (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Deze dialogen hebben nooit veel aandacht gekregen in psychologisch onderzoek.

- 3 De overledenen spelen vaak een rol in het morele leven van de overlevenden. Ze fungeren bijvoorbeeld als rolmodel, waarbij identificatie een rol speelt. Ze worden te hulp geroepen bij specifieke problemen, zoals bij een moeilijk proefwerk. Ze helpen bij waardenverheldering, waarbij de overlevende zijn moreel standpunt in verband brengt met de overledene. Ook vormt de overledene een belangrijke deel van de biografie van de rouwende (Klass & Walter, 2001).

Als ik iets moeilijks moet verwerken, dan roep ik mijn moeder op. Wat zou zij zeggen? Bijvoorbeeld bij slechte cijfers.

Loes, 16 jaar

- 4 De mogelijkheid dat de overledene een belangrijk deel van de biografie van de rouwende wordt, neemt toe wanneer de rouwende persoon met anderen praat die de overledene gekend hebben. Dit praten wordt nog belangrijker als de rouwende bepaalde aspecten uit het leven van de persoon niet kende, zoals jongeren die niet de hele geschiedenis van hun ouder kennen. Naarmate het gebruik van traditionele, religieuze rituelen afneemt, neemt het belang van praten over de overledene een belangrijker plaats in. Het concept van het vertellen van het verhaal over de overledene is nauw verbonden met de narratieve therapie en het constructivisme (Hermans & Hermans-Jansen, 1995; Mahoney, 1995; Neimeyer, 2001). Dit is de basis voor het kwalitatieve instrument dat in het onderzoek met rouwende adolescenten wordt gebruikt (zie de hoofdstukken 3, 8, 9 en 10). In hoofdstuk 2 gaan we verder in op de betekenis van deze blijvende band voor rouwende adolescenten.

1.1.5 Mogelijke criteria voor gecompliceerde rouw

Omdat de visie op rouw de laatste jaren drastisch veranderd is, is het niet eenvoudig aan te geven wanneer we spreken van gecompliceerde of pathologische rouw (Van den Bout, 1996; Middleton, Raphael, Martinek & Misso, 1993; Stroebe et al., 2001b). Bovendien is er een toenemende erkenning voor het feit dat rouw interpersoonlijk en betekenisvol is en dat er een blijvende band is met de overledene (Hagman, 2001). Deze veranderde visie moet worden meegenomen bij het vaststellen van de definitie van gecompliceerde rouw.

Ondanks het feit dat er meestal sprake is van normale rouw en de meeste mensen het zelf wel redden, blijft er een groep mensen over die gedurende lange tijd last houdt van rouwproblematiek, soms in combinatie met andere psychische stoornissen. Parkes (2001) ontdekte rond 1950 al dat het aantal psychiatrische patiënten dat een half jaar voor de opname hun partner verloren had, zes maal zo groot was als verwacht mocht worden. Uit onderzoek blijkt dat éénderde van de RIAGG-cliënten bij de intake rouwklachten rapporteert en dat een groot aantal recent het

verlies van een dierbare heeft meegemaakt (Wijngaards, Cuijpers, Hutschemaekers & Van den Bout, 1998).

In de DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) zijn geen criteria opgenomen voor gecompliceerde rouw. Het ligt in de lijn van de verwachtingen dat dit bij de volgende versie wel het geval is. In Nederland sluiten Van den Bout, De Keijser en Boelen zich aan bij criteria van Prigerson, Shear, Jacobs et al. (1999), onder andere omdat deze het meest recht doen aan het feit dat gecompliceerde rouw zich zeer uiteenlopend kan manifesteren (Boelen & Van den Bout, 1999; Boelen, Van den Bout & De Keijser, 2000; De Keijser, Van den Bout & Boelen, 1998). In tabel 1.1 zijn de voorgestelde criteria van Prigerson en haar collega's opgenomen (Prigerson & Jacobs, 2001; Prigerson et al., 1999).

Tabel 1.1 Diagnostische criteria voor gecompliceerde rouw volgens Prigerson et al. (1999)

Criterium A

- 1 De persoon heeft het overlijden van een belangrijke ander meegemaakt.
- 2 De reacties bevatten minstens drie van de volgende vier symptomen: plotseling opkomende gedachten over de overledene, verlangen naar de overledene, zoeken naar de overledene, eenzaamheid ten gevolge van het overlijden.

Criterium B

Als reactie op het overlijden zijn minstens vier van de acht volgende symptomen onmiskenbaar aanwezig.

- 1 Doelloosheid, of gevoelens van nutteloosheid over de toekomst.
- 2 Subjectief gevoel van verdoofdheid, onthechting of emotioneel reageren.
- 3 Problemen met onder ogen zien van het overlijden.
- 4 Het gevoel dat het leven leeg of zonder betekenis is.
- 5 Het gevoel dat een deel van zichzelf samen met de ander gestorven is.
- 6 Het beeld van de wereld is stukgeslagen (gevoel van veiligheid, vertrouwen of controle is weg).
- 7 De persoon neemt symptomen of schadelijk gedrag over van de overledene of gedrag dat met hem/haar verband houdt.
- 8 Excessieve prikkelbaarheid, verbittering of boosheid in verband met het overlijden.

Criterium C

De duur van de stoornis (de genoemde symptomen) is ten minste twee maanden.

Criterium D

De stoornis veroorzaakt een klinisch significante verslechtering in de sociale en beroepsmatige sfeer en op andere belangrijke levensgebieden.

Als we kijken naar de criteria in tabel 1.1 dan kunnen we concluderen dat de symptomen bij normale en gecompliceerde rouw niet ver uiteenlopen. Het onderscheid zit vooral in het aantal reacties, de duur (minimaal twee maanden) en de intensiteit van de reacties en de consequenties (onmiskienbaar en aanhoudend disfunctioneren) (Boelen et al., 2000).

Gecompliceerde rouw kent diverse varianten. De Keijser et al. (1998) komen tot zes verschillende vormen van gecompliceerde rouw. We noemen ze hier kort.

- 1 Ontkende rouw.
De emoties en gedachten die met het overlijden te maken hebben, worden sterk onderdrukt. Het overlijden en de confrontatie ermee brengen extreem beangstigende gevoelens met zich mee.
- 2 Chronische rouw.
De rouwreacties worden ook na langere tijd niet minder in intensiteit. Reacties die kenmerkend zijn voor de eerste dagen of weken komen ook na maanden of jaren nog voor: aanhoudend intens verdriet, sterk verlangen naar de overledene en gevoelens van hulpeloosheid en angst.
- 3 Getraumatiseerde rouw.
De rouwende komt niet toe aan het verwerken van het verlies, omdat hij telkens weer overmand wordt door traumatische omstandigheden rond het overlijden. Het betreft meestal onverwacht overlijden onder traumatische omstandigheden. Angst en paniek overheersen.
- 4 Uitgestelde rouw.
Deze vorm kan altijd pas achteraf vastgesteld worden. Iemand vertoont in eerste instantie nauwelijks reactie, waarna na verloop van tijd de reacties toch optreden. Over hoe lang die tijd is, lopen de meningen uiteen.
- 5 Gesomatiseerde rouw.
Emotionele reacties op het verlies blijven uit en er worden lichamelijke klachten geuit waarvoor geen medische oorzaak wordt gevonden. Soms vertonen de klachten veel overeenkomst met de doodsoorzaak van de overledene.
- 6 Systeemgeblokkeerde rouw.
Individen in een gezin kunnen niet adequaat rouwen door blokkades in het systeem. Gezinsleden verbergen het verdriet voor elkaar of er is één gezinslid dat alle aandacht opeist.

We onderscheiden gecompliceerde rouw van twee andere stoornissen: depressie en posttraumatische stressstoornis.

1.1.6 Andere stoornissen: depressie en posttraumatische stressstoornis

Depressie

Vaak gaat men ervan uit dat depressie en rouw met elkaar verbonden zijn; soms worden de termen zelfs gebruikt alsof ze synoniem zijn. Er is echter geen wetenschappelijke basis om te stellen dat de vroegtijdige dood van een ouder tot depressie in het latere leven zal leiden (Harris, 1996). In beperkte gevallen is er sprake van gecompliceerde rouw waarbij een depressieve stoornis optreedt.

Overigens is dat moeilijk vast te stellen, omdat gecompliceerde rouw geen 'officiële' stoornis is (De Keijser et al., 1998).

De term depressie ligt mensen in de mond bestorven. "Ik voel me een beetje depri vandaag" of "Je zou er depressief van worden" zijn vaak gehoorde uitspraken. We moeten echter een onderscheid maken tussen een sombere stemming enerzijds en depressie als een syndroom of stoornis anderzijds (Parkes, 2001). Een sombere stemming op momenten dat het leven niet meezit, als iets niet lukt of bij het ervaren van een verlies is normaal (De Wit, 2000). Het kan zelfs positief zijn, omdat het een differentiatie aangeeft in ons gevoelsleven of aanzet om iets aan een situatie te gaan doen. Een depressieve stoornis is een samenstel van symptomen waarbij een diagnose gesteld kan worden met behulp van DSM-IV-criteria. We kunnen pas van een depressie spreken als deze combinatie van symptomen langere tijd achtereen bestaat, het dagelijkse leven danig ontwricht en niet met gewone troost of bemoediging te verhelpen is (De Wit, 2000).

De Wit onderscheidt depressie van rouw. "Rouw is een samenstel van gedragingen en gevoelens dat optreedt in reactie op een ervaring van verlies. Ongeloof, verdriet, wanhoop, woede en opstandigheid wisselen elkaar af en gaan vaak gepaard met lusteloosheid en de neiging om op te geven en het idee dat men nooit meer zal (willen) genieten." (De Wit, 2000, p. 21) Hij noemt rouw reactief, dynamisch en bepaald niet gelaten. Dat wil zeggen dat rouw niet onafhankelijk van de verlies-situatie blijft voortbestaan, dat het 'werken' en 'herorganiseren' is en dat, in tegenstelling tot depressie, afgevlakte emoties niet of slechts tijdelijk voorkomen. Ook het niet kunnen of willen genieten is slechts tijdelijk, er zijn weinig of geen depressieve cognities en er komt op den duur weer een toekomstperspectief. Uiteraard kan onder bepaalde omstandigheden rouw wel een depressie worden, maar dat is geen regel.

Recent onderzoek van de onderzoeksgroep van Prigerson et al. (1995) laat zien dat een gecompliceerde rouwfactor en een depressiefactor te onderscheiden zijn. De eerste factor bestaat uit verschijnselen als zoekgedrag, preoccupatie met de overledene, huilen, niet kunnen geloven dat de ander dood is. De depressiefactor betreft meer algemene zaken als apathie, slapeloosheid en eenzaamheid (De Keijser et al., 1998).

Posttraumatische stressstoornis

Een posttraumatische stressstoornis is het gevolg van blootstelling aan een traumatische gebeurtenis. Sommige overlijdens vinden op een traumatische wijze plaats, bijvoorbeeld een zelfdoding, een dramatisch ongeval, de discobrand in Volendam en de vuurwerkram্প in Enschede. Getuige zijn van een dergelijk overlijden kan een traumatische gebeurtenis zijn en een posttraumatische stressstoornis veroorzaken. Wanneer er vervolgens problemen optreden in de verwerking van het verlies kan er zowel sprake zijn van getraumatiseerde rouw als van een posttraumatische stressstoornis (De Keijser et al., 1998).

1.1.7 Het rouwproces: rouwfasen en rouwtaken

Bowlby was de eerste die een fasemodel ontwikkelde. Hij gebruikte in eerste instantie een driefasemodel (Bowlby, 1961); in een later artikel met Parkes werden dit vier fasen. De eerste fase, verdooving, werd toen toegevoegd (Bowlby & Parkes, 1970).

- 1 Shocktoestand, verdooving.
Niet in staat zijn het nieuws te bevatten. De verdooving kan onderbroken worden door emotionele uitbarstingen van verdriet, angst en boosheid.
- 2 Verlangen naar en zoeken naar degene die er niet meer is.
Er is een grote rusteloosheid gecombineerd met zoekgedrag, proberen de ander terug te vinden en het idee hem of haar nog te 'zien' of te 'horen'.
Teleurstelling, huilen, boosheid, aanklachten en ondankbaarheid zijn uitingen van het verlangen de overledene terug te vinden.
- 3 Desorganisatie wordt vergezeld door pijn en wanhoop.
De eerdere pogingen om de gebeurtenis ongedaan te maken, worden opgegeven. Volgens Bowlby is dit het stadium waar de meeste kans is op depressie. Karakteristiek is het verlies van zelfvertrouwen.
- 4 Reorganisatie en aanpassing.
Net als Freud gaat Bowlby ervan uit dat de oude hechting verbroken wordt en daarmee ruimte maakt voor nieuwe hechtingsrelaties. Maar volgens Bowlby kan de nieuwe hechtingsrelatie de oude nooit volledig vervangen. Elke hechting is uniek en vormt een deel van het persoonlijke zelfconcept. Het laatste stadium behelst dus vooral een reorganisatie van iemands identiteit en emotionele investeringen.

Op basis van het model van Bowlby zijn veel varianten verschenen. Een van de meest bekende en meest gebruikte procesmodellen die volgde, is van Elisabeth Kübler-Ross. Zij heeft het ontwikkeld voor stervenden, maar men heeft het geadopteerd op vele terreinen, ook bij nabestaanden. Dit model was zo invloedrijk dat het min of meer als 'de waarheid' werd beschouwd (Hagman, 2001). Kübler-Ross onderkent vijf stadia (Kübler-Ross, 1969):

- 1 Ontkenning en isolering.
Dit kan niet waar zijn, dit overkomt mij niet.
- 2 Woede.
Als de ontkenning niet volgehouden kan worden, wordt dit vervangen door gevoelens van ergernis, woede, afgunst en wrok. "Waarom ik?"
- 3 Marchanderen.
Een poging om het onvermijdelijke uit te stellen. Schijnoplossingen zoeken.
- 4 Depressie.
Als ontkenning, woede en marchanderen niet meer helpt, volgt een gevoel van groot verlies.
- 5 Aanvaarding.
Men is niet meer gedeprimeerd of verontwaardigd over zijn 'lot'. Het is alsof de strijd gestreden is, men kan een nieuwe fase ingaan.

Hoewel bedoeld als een grove richtlijn en niet als strikt kader, zijn de diverse fase-modellen aan veel kritiek onderhevig. Ervaringsdeskundigen protesteerden tegen woorden als 'het rouwproces' en 'de rouwfases'. Ook Van den Bout (1996) geeft in zijn oratie kritiek op het gebruik van deze termen. Woorden en modellen creëren nu eenmaal een werkelijkheid. In zijn column 'De taal van rouw' stelt Ide Wolzak telkens zo'n omstreden woord aan de orde. In feite protesteert hij tegen het feit dat deze woorden het standaardmodel representeren. "Het woord maakt de chaos van onze rouw, vooral voor de mensen om ons heen, beheersbaar, hanteerbaar, althans dat idee hebben zij. [...] En wijk je af van dat model, dan gaat het niet goed met je, dan 'loop je vast', want je behoort ze eigenlijk allemaal in de juiste volgorde te doorlopen, van shock tot ontkenning, via de woede en het marchanderen, naar de depressie. Wanneer je dat allemaal hebt ondergaan hoor je in de laatste fase van de aanvaarding te komen, en dan is je 'rouwproces' voltooid." (Wolzak, 2001b, p. 4)

Ter Horst pleit voor een model waarin geen opeenvolging van fasen is. Het model heeft een meer ruimtelijk karakter met het aanzien van een doolhof. Het 'leed-gevecht' vindt plaats in deze doolhof. "Men weet de weg niet. De uitgang is moeilijk te vinden en vaak komt men terug op plaatsen waar men al eerder is geweest." (Ter Horst, 1984, p. 56)

In § 1.1.1 is het taakmodel van Worden (1991, 1992) al ter sprake gekomen. Hij gaat ervan uit dat rouwen hard werken is waarbij taken verricht moeten worden.

De vier taken die hij benoemt, zijn:

- 1 Het aanvaarden van het verlies.
Het volledig accepteren van het feit dat de persoon werkelijk dood is, dat deze echt weg is en nooit meer terug zal komen. Het besef dat hereniging, althans in dit leven, onmogelijk is.
- 2 Het verwerken van de pijn.
Het betreft zowel de fysieke als de emotionele pijn. Niet iedereen ervaart pijn met dezelfde intensiteit, maar het is volgens Worden onmogelijk iemand te verliezen en geen pijn te voelen.
- 3 Het aanpassen aan een leven waarin de overledene ontbreekt.
Dit aanpassen heeft verschillende betekenissen voor mensen en hangt af van de band met de overledene en de taken die deze vervulde. Men staat ook voor de uitdaging het zelfbeeld aan te passen. In het gezin ontlenen jongeren hun identiteit voor een deel aan de andere gezinsleden: zoon van, oudste broer, tweelingzus. Wie ben ik als deze belangrijke persoon er niet meer is?
- 4 De overledene emotioneel een plaats geven en het oppakken van de draad van het leven.

De taken hebben geen specifieke volgorde, hoewel het lastig is om taak 4 af te ronden als taak 1 niet rond is. Stroebe en Schut zijn van mening dat er aanvullende taken beschreven moeten worden, zoals bij taak 1 de acceptatie van de veranderde wereld, bij taak 2 het nemen van een time out naast het ervaren van de pijn, bij taak 3 niet alleen het aanpassen aan de veranderde omgeving maar ook het zelf veranderen van de omgeving, en bij de vierde taak naast de overledene een plek

geven en de draad oppakken, het werken aan nieuwe rollen, identiteiten en relaties (M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b).

Van Dantzig (2001) sluit aan bij de kanttekeningen van Stroebe en Schut. Hij spreekt liever over *aanvaarding*. Ook dit woord is beladen (Wolzak, 2001a). Van Dantzig gebruikt de term in ruimere zin. De rouwende moet niet alleen het verlies van de ander aanvaarden, maar ook een andere sociale identiteit en een veranderde wereld. Het is een vreemd land, de rouwende voelt zich ontheemd, terwijl voor de mensen om hem heen zoveel hetzelfde is gebleven (Van Dantzig, 2001). Aarden in deze veranderde omgeving valt niet mee, vooral niet voor jongeren die zoveel behoefte hebben aan conformiteit en stabiliteit (zie § 2.1).

Silverman en Klass stellen voor om in plaats van woorden als herstel, afsluiting en oplossing de term *accommodation* te gebruiken. "Accommodation in this context is not a static phenomenon. People do not change in some time-limited bereaved condition and then remain unchanging until their next bereavement. Accommodation is a continual activity, related both to others and to shifting self-perceptions as the physical and social environment changes and as individual, family, and community developmental processes unfold." (Silverman & Klass, 1996, p. 19) Het is een doorgaand proces, omdat er in de uitwisseling tussen de rouwende en de omgeving voortdurend aan betekenisgeving wordt gedaan. In dit proces zoekt iemand niet alleen naar het kunnen begrijpen van de zin van de dood, maar ook naar welke betekenis de overledene in zijn of haar huidige leven heeft.

We startten deze paragraaf met definities van rouw. Deze waren deels gebaseerd op het standaardmodel, aangevuld met premissen rond betekenisgeving en reorganisatie van het waarderingssysteem. We eindigen de paragraaf met twee definities die de premisse toevoegen dat rouw niet 'het zich losmaken van de overledene' is, maar dat er een band blijft bestaan.

Hogan en Desantis (1996b) zien rouw als het proces dat volgt na de dood van iemand met wie de overlevende een betekenisvolle band heeft gehad en nog steeds heeft en met wie hij spirituele of emotionele nabijheid voelt. Volgens Silverman en Klass (1996) gaat rouw over interpretatie en herinterpretatie van de wereld en van de relaties met belangrijke anderen. Rouw is zowel een cognitief als een emotioneel proces dat in een sociale context plaatsvindt waarvan ook de overledene deel uitmaakt. Het is een doorgaand proces dat de rouwende voor de rest van zijn of haar leven op verschillende manieren raakt. Mensen komen er niet overheen, maar veranderen door deze ervaring. Een deel van die verandering is een gewijzigde, maar blijvende relatie met de overledene.

Heleen Schoots, die haar zoon Jasper als gevolg van een verkeersongeval verloor, verwoordt de blijvende relatie en hoe deze vorm krijgt treffend: "Maar ik ervoer dat het niet het loslaten van Jasper is, maar het loslaten van de afweer om weer te leven. [...]. Jasper zit onder mijn huid." (Schoots-Wilke, 1999, p. 13)

1.2 Enige visies op en implicaties van adolescentie

Het onderzoek naar rouw in deze publicatie richt zich op jongeren in de adolescentiefase. In navolging van de Angelsaksische traditie wordt de term *adolescentie* ook in Nederland meer en meer gebruikt als aanduiding voor de leeftijdscategorie tussen kindertijd en volwassenheid. Over welke jaren men het dan precies heeft, verschillen de meningen. Het tijdschrift 'Journal of Adolescent Research' accepteert manuscripten die thematieken beschrijven uit de leeftijdscategorie van 11 tot 22 jaar (Moshman, 1999). De Wit, Van der Veer en Slot (1995) kiezen voor de periode van ongeveer 12 tot 22 jaar en Bosma (1999) spreekt over 11 tot 25 jaar. In deze publicatie gaan we uit van de leeftijdscategorie waarin jongeren het voortgezet onderwijs bezoeken (van vmbo tot gymnasium), het overgrote deel is dan tussen de 12 en de 20 jaar.

In de publicatie 'Psychologie van de adolescentie' (De Wit et al. 1995) worden drie rijpingsstadia onderscheiden. Zoals gezegd nemen deze auteurs de leeftijdscategorie van ongeveer 12 tot 22 jaar, maar ze kiezen ervoor de drie stadia niet in exacte leeftijden onder te verdelen omdat er veel overlappingen voorkomen.

- 1 De vroege adolescentie.
De lichamelijke rijping, de psychoseksuele ontwikkeling en het proces van losmaking van de ouders komen op gang.
- 2 De midden-adolescentie.
Het experimenteren met diverse keuzemogelijkheden staat centraal.
- 3 De late adolescentie.
De jongere gaat verplichtingen aan met betrekking tot zijn maatschappelijke positie en persoonlijke relaties.

In § 2.1.3 komen we terug op deze stadia.

1.2.1 Wat is adolescentie?

Wat bedoelen we nu precies met adolescentie? De Wit et al. (1995) beschrijven het als de overgangperiode tussen kinderjaren en volwassenheid. In deze periode doen zich op veel terreinen en in snel tempo ontwikkelingen voor met nieuwe uitdagingen en ontdekkingen. Er vindt een aantal lichamelijke veranderingen plaats, zoals de groeisprint en het geslachtsrijp worden. In sociaal opzicht groeit de adolescent van een afhankelijke positie binnen het gezin naar een zelfstandige positie in de maatschappij. Daarnaast zijn er de psychische veranderingen en de ontwikkeling in het denken. De veranderingen moeten geïntegreerd worden in het beeld dat de jongere van zichzelf en van anderen heeft.

Moshman (1999, p. 6) is van mening dat adolescenten meer verschillen van kinderen dan van volwassenen. "A distinction between adolescents and adults, it turns out, is much more difficult to make than a distinction between adolescents and children." Hij doelt daarbij meer op de ontwikkeling van het denken en de moraliteit dan op de lichamelijke ontwikkeling. Adolescenten hebben een niveau

van denken en redeneren dat we bij kinderen onder de twaalf nauwelijks tegenkomen. Het begin van de puberteit is dan ook duidelijker te markeren dan het einde. Tussen 10 en 13 jaar vinden er zowel fysiek, cognitief als sociaal zoveel veranderingen plaats dat het duidelijk is dat kinderen een nieuw ontwikkelingsstadium ingaan. In het Nederlandse onderwijs wordt dit gemarkeerd door de overgang van basisschool naar voortgezet onderwijs. Moshman erkent dat de ontwikkeling in de loop van de adolescentie en jong volwassenheid doorgaat, waardoor jong volwassenen competenties ontwikkelen die veel verder gaan dan de competenties die ze in hun vroege adolescentieperiode hadden. Maar volgens hem is er geen kennis- of redeneringsniveau dat normaal is bij volwassenen en zeldzaam bij adolescenten. Vanaf de leeftijd van 12 jaar is er een enorme cognitieve variëteit waarbij leeftijd er weinig meer toe doet. Andere criteria voor het einde van de adolescentie, zoals het afronden van de studie, beginnen met de eerste baan, trouwen of kinderen krijgen, zouden ertoe leiden dat de adolescentie voor velen pas na het dertigste levensjaar zou stoppen. Adolescentie en volwassenheid gaan eerder vloeiend in elkaar over. Het ervaren verschil tussen adolescenten en volwassenen is volgens Moshman meer een kwestie van culturele verwachtingen en beperkingen dan van feitelijke verschillen. "With the understanding that development is not limited to childhood, adolescence may best be construed as the first phase of adulthood." (Moshman, 1999, p. 118)

Fleming en Adolph (1986, p. 101) stellen dat de centrale vraag voor de adolescent is: "Who am I as an emotional, thinking, physical and sexual being?" Adolescenten staan voor de uitdaging om hun identiteit te vormen. Daarnaast staan ze voor diverse belangrijke opdrachten, zoals het losmakingsproces van de ouders, het verwerven van autonomie, het leren beheersen van de golfbewegingen van hun seksualiteit en hun sterke emoties, het aanleren van nieuwe vaardigheden en het creëren van intimiteit in seksuele en sociale relaties (Fleming & Adolph, 1986). Een aantal van deze ontwikkelopdrachten zullen we nader bekijken.

1.2.2 Zoeken naar de eigen identiteit

Waar Freud de mening was toegedaan dat de persoonlijkheid grotendeels in de vroege kinderperiode wordt gevormd, geloofde Erikson dat deze zich gedurende het hele leven ontwikkelt. Hij ging uit van acht ontwikkelingsstadia, vier voor de kindertijd, een voor de adolescentie en drie voor de volwassenheid. Elk van deze stadia wordt neergezet als een crisis of keerpunt in de ontwikkeling.

Erikson noemt als taak voor de adolescentieperiode het ontwikkelen van een gevoel van innerlijke identiteit; het zoeken naar een nieuw gevoel van continuïteit en van dezelfde persoon blijven. Daarbij moet de adolescent een toenemende continuïteit ervaren tussen dat wat hij in de kinderjaren geworden is en wat hij in de toekomst belooft te worden. De adolescent ontwikkelt een zelfgevoel als een autonoom, actief en competent handelend persoon in een relatief veilige wereld. Wanneer er in de eerdere stadia problemen zijn ontstaan, wordt de uitdagende taak in de adolescentie moeilijker.

Volgens Erikson is voor deze zware taak een periode van uitstel nodig, een moratorium, om de identiteitselementen te integreren (Erikson, 1971). Het zoeken naar een nieuwe en betrouwbare identiteit uit zich in een crisis die alleen in nieuwe identificaties met leeftijdgenoten en leidersfiguren buiten het gezin is op te lossen. Het woord *crisis* gebruikt Erikson in de zin van een keerpunt, een cruciale periode van grotere kwetsbaarheid én verhoogd potentieel, van kracht én aanpassings-moeilijkheden in het contact der generaties.

Verhofstadt-Denève (1999) is van mening dat Erikson de begrippen identiteit en identiteitscrisis nooit duidelijk geoperationaliseerd heeft. Verhofstadt-Denève doet daartoe een poging door het begrip identiteitscrisis te beschrijven via een aantal vragen rond drie zelfbeelden.

- 1 Het zelfconcept of zelfbeeld.
Wie ben ik? Ken ik mezelf?
- 2 Het sociaal-zelf of meta-zelf.
Kennen de anderen mij? Wat betekenen ik voor anderen?
- 3 Het ideaal-zelf.
Wat wil ik bereiken? Kan ik dit verwezenlijken?

Volgens Verhofstadt-Denève (1999) ligt de kern van de identiteitscrisis in de vroeg-adolescentie rond de leeftijd van 14/15 jaar en gaat deze gepaard met gevoelens van onveiligheid en bedreigd continuïteitsbesef. Deze wordt opgelost in de laat-adolescentie en eindfase door integratie en continuïteitsbesef van zelfconcept, ideaal-zelf en sociaal-zelf (of meta-zelf).

1.2.3 Cognitieve ontwikkeling in de adolescentie

In de adolescentie ontwikkelen denkprocessen zich verder. Deze ontwikkeling hangt samen met de overgang van het concrete denken van het kind naar het meer formele denken van de adolescent. Dit maakt dat jongeren bij het oplossen van problemen in staat zijn alternatieven te gebruiken. Ze kunnen abstracter denken en hebben het minder nodig om concreet materiaal voorhanden te hebben (Roeders, 1987). Ze zijn in staat om afstand te nemen van het denken in het hier en nu en kunnen met een groter tijdsperspectief werken. Bovendien kunnen ze nadenken over de eigen denkprocessen.

De volgende punten zijn typerend voor het denken van adolescenten in vergelijking met kinderen (De Wit et al. 1995):

- 1 Ze hebben het vermogen om na te denken over mogelijkheden. Het denken is minder afhankelijk van concrete situaties of gebeurtenissen. Ze kunnen met hypothesen alternatieve oplossingen bedenken voor problemen.
- 2 Adolescenten kunnen in abstracte termen denken. Ze vormen zich ideeën en opvattingen over zaken als vriendschap, moraal enzovoort.
- 3 Ze zijn zich meer bewust van en reflecteren meer op hun eigen manier van denken en probleemoplossen, en van hun eigen emoties en het beeld dat ze van zichzelf hebben. Dit is een belangrijk element bij de ontwikkeling van het besef van identiteit.

- 4 Adolescenten beschikken over veel inhoudelijke kennis. Ze krijgen er oog voor dat de interpretatie van een situatie samenhangt met het standpunt dat iemand inneemt.

Adolescenten zijn door deze toegenomen denkvermogens, net als volwassenen, in staat om het begrip dood in cognitieve zin te bevatten (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Omdat ze in staat zijn abstract te denken, krijgen adolescenten het vermogen om hun eigen sterfelijkheid onder ogen te zien. Volgens Oltjenbruns (1996) is dit de reden waarom sommige jongeren overreageren bij het verlies van een leeftijdgenoot die ze amper kennen. Scholen zijn bij het overlijden van een leerling soms verbaasd over de reacties van leerlingen uit andere klassen. Ondanks het feit dat ze de overleden medeleerling amper kennen, vertonen ze intense rouw-reacties omdat ze zichzelf vergelijken met de leeftijdgenoot.

In het eerste deel van de adolescentie staan de eigen opvattingen nog centraal. Dit egocentrisme in het denken uit zich onder meer in het verschijnsel van *imaginaire publiek*. De jongere denkt in het middelpunt te staan van de aandacht van anderen. Dit beïnvloedt ook het omgaan met rouw omdat het kan leiden tot ontkenning van de rouw. In aanwezigheid van leeftijdgenoten zetten jongeren een masker op. Ze laten hun rouw niet zien omdat ze bang zijn voor veroordeling en uitstoting (Kandt, 1994; Oltjenbruns, 1996). Het imaginaire publiek, met name in de vroeg-adolescentie, is ook door Elkind en Weiner beschreven "In social situations, young adolescents feel as if they are on stage, and they assume that everyone else is watching and evaluating their performance." (Elkind & Weiner, 1978, p. 551)

Ten gevolge van het cognitieve ontwikkelingsproces wordt het voor de adolescent mogelijk om kritisch te denken over het gedrag en de opvattingen van de ouders. Ze ontdekken dat de gezinsideologie - de onuitgesproken regels over intermenselijke relaties, waarden, voorkeuren en taboes in het gezin waardoor het gedrag van het kind geregeld en beperkt wordt - niet de enige is. De jongere is in staat uit te gaan van andere vooronderstellingen dan die in het gezin leven en op basis van ervaringen buiten het gezin zichzelf vragen te stellen over de regels en opvattingen (De Wit et al., 1995). Op deze manier komt het losmakingsproces op gang, een normale ontwikkeling in de adolescentie. Gevoelens van ambivalentie, strijd en verwarring gaan hiermee gepaard. Met name de ambivalente gevoelens ten opzichte van de ouders spelen een rol, zeker wanneer het de dood van een ouder betreft. Door het sterven van een van de ouders kan het losmakingsproces danig in de war geschopt worden (Meshot & Leitner, 1992; Shapiro, 1994).

In de adolescentie wordt het vermogen ontwikkeld om meerdere perspectieven in te nemen. Daardoor kunnen ervaringen uit eerdere jaren gebruikt worden om zich te realiseren hoe de overledene gereageerd zou hebben bij bepaalde gebeurtenissen. Het toegenomen vermogen tot abstract denken en symbolische beeldspraak biedt de adolescent de mogelijkheid naar de overledene te kijken op een manier die voorheen nog niet mogelijk was (Buchsbaum, 1996).

1.2.4 Autonomie

Het verwerven van autonomie is niet alleen een thema voor de adolescent, het is een terugkerend thema in het leven. In de adolescentie gaat het om het verkrijgen van de innerlijke vrijheid om zelf keuzes te maken. Cognitieve, emotionele en morele aspecten komen daarbij aan bod. Polariteiten als zelfstandigheid tegenover afhankelijkheid, zelfontplooiing tegenover verbondenheid, eigen principes tegenover conformeren aan conventionele opvattingen vragen om een keuze (De Wit et al., 1995). De adolescent oefent met deze toenemende autonomie in een veilige omgeving.

Het verwerven van autonomie kan als problematisch ervaren worden bij een overlijden in het gezin, omdat de adolescent zich minder vrij voelt om te experimenteren. Hij of zij wil de ouder(s) geen extra moeilijkheden bezorgen, niet meer verdriet veroorzaken. Soms zijn ze geneigd verantwoordelijkheden in het gezin op zich te nemen die niet bij hun leeftijd horen. Parentificatie kan het gevolg zijn (Garber, 1985). Zie voor een verdere uitwerking hiervan § 2.1.6.

1.2.5 Crisis of overgangperiode?

De hier beschreven cognitieve processen, de verwerving van autonomie en het losmakingsproces, zijn slechts enkele van de uitdagingen waarvoor de adolescent zich gesteld ziet. Het is wellicht niet vreemd dat Erikson de adolescentie ziet als een crisisperiode met grote uitdagingen. In deze periode volgen de cognitieve, psychische, sociale en fysieke veranderingen elkaar in snel tempo op. Dit levert een verhoogde kwetsbaarheid en spanningen op. De ene adolescent beleeft het als een prettige tijd, anderen hebben er moeite mee (De Wit et al., 1995).

De theoretische strijd over de adolescentie als crisisperiode of redelijk rustige overgangperiode dateert al uit het begin van de vorige eeuw. In de eerste helft van de twintigste eeuw werd de adolescentie beschreven als een crisisachtige en turbulente levensfase, een periode van *Sturm und Drang*. De studie van Stanley Hall uit 1904 wordt meestal als het begin gezien van het empirisch onderzoek naar adolescentie. De psychoanalytische theorieën versterkten het crisisachtige beeld. Maar deze theorieën waren veelal gebaseerd op gegevens uit kleine steekproeven of klinische casuïstiek zoals 'het geval Dora' van Freud (Bosma, 1999).

Volgens Hermans en Hermans-Jansen lijkt de adolescentie een draaikolk van veranderingen inclusief groeispurten, de verschijning van secundaire seksuele karakteristieken, de eerste menstruatie, hormonale veranderingen, zelfbewustheid, roken, gebruik van alcohol en experimenten met drugs. Deze veranderingen zijn niet alleen uiteenlopend, maar ook plotseling. Plotselinge stemmingswisselingen zijn typisch voor deze periode (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Ook deze auteurs stellen de identiteitsvraag centraal bij adolescenten. De jongere wordt geconfronteerd met een diversiteit aan mogelijke standpunten. Daarbij heeft de adolescent nog geen stabiele organisatie beschikbaar om hiermee om te gaan. Ondanks het feit dat de mogelijkheid bestaat dat het tegelijk voorkomen van deze veranderingen,

stemmingswisselingen en verwarrende posities tot een crisis kunnen leiden, zijn Hermans en Hermans-Jansen van mening dat er weinig bewijs is dat dit ook gebeurt. Volgens hen hebben zelfs grote veranderingen niet al te veel invloed op de identiteit van de adolescent en overgeneraliseerde Erikson door zijn bevindingen die hij opdeed bij klinische analyse, van toepassing te verklaren op de gehele adolescentiepopulatie.

Balk & Corr (1996) citeren Anna Freud die in 1958 schreef dat normaal zijn tijdens de adolescentieperiode op zichzelf niet normaal is. Ook De Wit et al. (1995) refereren aan Anna Freud (1958) om aan te geven hoe de opvatting dat de adolescentie de moeilijke leeftijd is, heeft postgevat. Zij stellen zich de vraag: is het een stereotypering of is het inderdaad een algemeen voorkomend verschijnsel? De Nederlandse psychiater Gerritzen stelt dat de adolescentie van nature een onderbreking van een vreedzaam groeiproces is. Hij ziet het handhaven van een stabiel evenwicht gedurende het proces van de adolescentie op zichzelf al als afwijkend (Gerritzen, 1980).

Pas in de tweede helft van de vorige eeuw verschijnen de eerste grootschalige onderzoeken onder de jeugd van Douvan en Adelson (1966), gevolgd door Offer en Offer (1975). Ze laten zien dat het crisisachtige beeld van de adolescentie niet klopt. Het overgrote deel van de jeugd ontwikkelt zich zonder al te veel commotie tot volwassene (Bosma, 1999; De Wit et al., 1995). Er zijn dan ook steeds meer auteurs die, zoals Bosma (1999) concludeert, van mening zijn dat de adolescentie redelijk kalm en stabiel is ondanks alle veranderingen en uitdagingen. Rutter start zijn boek met de opmerking dat het een misvatting is om de adolescentie te zien als een periode waar jongeren zich zo gedragen dat het gedrag als een psychosociale stoornis gezien zou worden wanneer het buiten de adolescentie zou voorkomen. "Most young people went through the teenage years without marked problems of any kind." (Rutter, 1995 p. ix). Dat wil niet zeggen dat er geen onenigheden voorkomen tussen ouders en kinderen over allerlei kwesties, maar die ziet Rutter als een normaal proces bij het opgroeien (Rutter, 1995). In een eerdere publicatie verklaarde Rutter al dat alle veranderingen en moeilijkheden die de adolescent tegenkomt ook een uitdaging vormen om nieuwe vaardigheden te leren en de eigen capaciteiten te ontdekken. Bovendien vinden niet alle veranderingen tegelijkertijd plaats. Daarom krijgen jongeren de kans om te leren en zijn ze in toenemende mate in staat om problemen op te lossen en met complexe situaties om te gaan (Rutter, 1980).

Verandering houdt uitdagingen in voor de ontwikkeling van nieuwe mogelijkheden, maar kan ook aanleiding geven tot onzekerheid en stress. De verklaring waarom het bij de een wel en bij de ander niet tot stress leidt, zoekt Verhofstadt-Denève bij het begrip *veerkracht* (resilience) zoals dat door Rutter et al. in 1976 beschreven is (Verhofstadt-Denève, 1999). Het is het individuele vermogen zich succesvol aan te passen ondanks risico's en tegenslag (Masten, 1994; Werner, 1994). Veerkracht hangt samen met (externe) situationele factoren (ernstige tegenslagen of protectieve

omstandigheden) en (interne) persoonlijke verschillen (positieve zelfevaluatie, een probleemoplossende attitude, een gestructureerde houding, een kritische attitude). Ondanks een ernstige tegenslag, zoals het overlijden van een dierbare, kunnen veel jongeren door interne factoren en bepaalde protectieve factoren, zoals een 'mentor-achtige' volwassene, het leven weer goed oppakken. Verhofstadt-Denève gaat uit van een dialectische ontwikkelingspsychologie waarbij conflicten als constructief beschouwd worden, als drijvende kracht voor de persoonsontwikkeling. Maar dat betekent niet dat alle conflicten voor iedereen constructief zijn. Veel hangt af van persoonlijke veerkracht en copingmogelijkheden van de afzonderlijke adolescent ten opzichte van moeilijke ontwikkelingssituaties (Verhofstadt-Denève, 1999).

Coleman beschrijft hoe jongeren om kunnen gaan met de hoeveelheid stressoren die ze op hun pad tegenkomen. Hun strategie is de crisissen een voor een aan te pakken. Hij noemt deze aanpak de *focal-theory*. Problemen ontstaan pas als de stressoren zich opstapelen en de jongeren zich niet meer kunnen richten op één ding tegelijk, maar allerlei dingen ineens moeten oplossen, zoals vroege rijping, scheiding van de ouders, het verlies van een belangrijk persoon, verhuizing en verandering van school (Coleman, 1978).

Hermans en Hermans-Jansen zien een crisis als de desorganisatie van het waarderingsstelsel van de persoon. Het treedt op als een zogenaamde kernwaardering zijn functie verliest. Maar zij zien dit niet als inherent aan de adolescentieperiode. Deze periode zien ze meer als een overgang, een brug tussen kindertijd en volwassenheid, dan als een crisis. Deze transitie vraagt om reorganisatie en hoeft geen desorganisatie te betekenen. Adolescenten staan voor de taak om een toereikend, stabiel en geïntegreerd waarderingsstelsel op te bouwen. Er moeten vele nieuwe elementen toegevoegd worden en daarbij vindt reorganisatie van het waarderingsstelsel plaats. Vanwege hun uiteenlopende en soms tegenstrijdige aspiraties, gevoelens en gedachten, worden adolescenten geconfronteerd met de taak om hun waarderingsstelsel te herorganiseren. Dat is een lastige opgave, omdat ze nog niet weten wat belangrijk is of wat het op lange termijn betekent. Uiteraard kan een adolescent in een crisis komen door de confrontatie met scheiding van zijn ouders of de dood van een belangrijke ander. Maar wanneer de discontinuïteit vermindert zonder dat er sprake is van desorganisatie spreken Hermans en Hermans-Jansen van een overgang en niet van een crisis (Hermans & Hermans-Jansen, 1995).

Sommige auteurs zien de adolescentie zelfs als de meest gewenste leeftijdperiode waarbij de volgende woorden van Ariès (1962, p. 30) geciteerd worden: "We now want to come to it early and linger in it as long as possible." Als we dit verlangen kunnen waarmaken dan verliest de term adolescentie zijn belangrijkste betekenis, namelijk de brugfunctie tussen de kinderjaren en de volwassenheid (Koops, 1996).

De laatste jaren wordt het onderzoek naar adolescenten steeds meer gericht op de studie van jongeren in hun context. De complexiteit van de adolescentie ontwikkeling vraagt een multidisciplinaire aanpak waarbij biologische, psychologische,

sociale, maatschappelijke en culturele factoren in hun wisselwerking bestudeerd worden. Maar deze nieuwe wetenschappelijke kijk heeft het beeld dat men in het algemeen heeft van de adolescentie als crisisperiode nog niet verdrongen. De studie van Hall, de geschriften van Freud en het bekende werk van Erikson hebben ertoe bijgedragen dat de adolescentie tot op de huidige dag door veel mensen gezien wordt als een crisishachtige en turbulente levensfase.

Verhofstadt-Denève (1999, p. 15): "Vermoedelijk zal dit thema nooit volledig opgelost worden en van de crisisspool naar de evenwichtspool blijven slingeren, zoals de adolescent zelf deze boeiende periode frequent beleeft."

1.2.6 Ontwikkelingscrisis en situationele crisis

Aguilera en Messick (1986) maken onderscheid tussen een ontwikkelingscrisis (maturational crisis) en een situationele crisis (situational crisis). Een ontwikkelingscrisis maakt deel uit van de normale processen van ontwikkeling en rijping in het leven. De uitdaging van de adolescentieperiode is een ontwikkelingscrisis. Ieder mens komt dit soort crisissituaties in meer of mindere mate tegen.

Een situationele crisis behoort echter niet bij de normale processen die ieder mens tegenkomt. Ze ontstaan na een (onverwachte) verstoring van een psychologisch en/of relationeel evenwicht ten gevolge van een ernstig verlies (Aguilera & Messick, 1986; Fiddelaers-Jaspers, Hoorens-Maas & Konig, 1998). De crisis die ontstaat door de confrontatie met een verlies door de dood wordt niet geacht bij het normale repertoire van het overgangsstadium te horen, hoewel vrijwel alle adolescenten ervaring hebben met een verlies (Ros et al., 2000). De crisissituatie komt erbij en jongeren kunnen zich de luxe niet permitteren om hun ontwikkeling even stop te zetten en zich geheel te wijden aan hun rouw (Balk & Corr, 1996; Kandt, 1994). Of de dood van een bekende en/of geliefde persoon tot een situationele crisis leidt, hangt mede af van de adolescent als *actor*. De eigen aanleg en de eigen stijl van reageren van de jongere spelen hierin een rol. De interactie tussen het rouwproces en de kenmerken van de adolescent bepalen mede of een crisissituatie en/of depressie ontstaat (De Wit, 2000).

Het is van belang zicht te krijgen op de invloed van een specifieke crisis op de ontwikkelingstaak. Wanneer mensen in een crisissituatie terechtkomen, bijvoorbeeld door een verlies, raakt hun normale evenwicht uit balans waardoor angst en depressie worden ontwikkeld. Factoren als een realistische kijk op de gebeurtenis, in dit geval het overlijden, efficiënt afweergedrag en aangepaste hulp in de situatie helpen om de angst en de depressie te verminderen. Wanneer deze factoren onvoldoende aanwezig zijn of zelfs ontbreken leidt dit tot toename van angst en depressie, grotere crisisgevoeligheid en een kwetsbaar evenwicht (Aguilera & Messick, 1986; Fiddelaers-Jaspers, Hoorens-Maas & Konig, 1998). Adolescenten met deze ervaring kunnen bij het minste of geringste weer uit balans raken, ook nog wanneer ze volwassen zijn. Wanneer de genoemde factoren voldoende aanwezig zijn, helpt dat bij de verwerking van de crisis en biedt het mogelijkheden tot het vinden van een nieuw en gezond evenwicht.

1.2.7 Zelforganisatie

In de adolescentieperiode wordt de jongere geconfronteerd met vele nieuwe ervaringen op allerlei terreinen. Volgens Hermans en Hermans-Jansen (1995) is de belangrijkste taak van de adolescent de zelforganisatie (zie § 3.3.1). Daarbij zijn drie ontwikkelingen belangrijk voor het ontwikkelingsproces:

- 1 De verandering van externe naar interne locus van zelfkennis.
De mening van kinderen over zichzelf noemen we de interne locus. De opinie van belangrijke anderen noemen we de externe locus. Adolescenten hebben de mogelijkheid gekregen tot introspectie. Daarvoor moeten ze zich bewust zijn van hun eigen denkprocessen. Het kunnen reflecteren betekent dat ze gedachten en gevoelens over de eigen gedachten en gevoelens kunnen hebben. Adolescenten kunnen, veel meer dan jongere kinderen, naar zichzelf kijken, niet alleen vanuit de ander maar ook vanuit hun eigen standpunt. Door het eigen perspectief toe te voegen aan dat van een ander kunnen ze zich tussen deze posities bewegen. Ze kunnen de kennis over zichzelf verdiepen in interactie met de ander. Er is een groeiende differentiatie tussen de persoon zelf en de ander. Daardoor verandert de basis van vriendschap. De innerlijke wereld van de adolescent en van zijn of haar vriend(in) representeren twee relatief autonome posities of, zoals de auteurs dit noemen: 'stemmen van het Zelf'.
- 2 Het opbloeien van de fantasie.
Romantische liefde en heldendom reflecteren de intense betrokkenheid van de adolescent met innerlijke motieven rondom eenheid en verscheidenheid. Dit openbaart zich vooral in de fantasie. Verliefd worden desorganiseert het waardensysteem min of meer voor een tijdje. Verliefd worden of verliefd zijn op de liefde representeert de eenheid of de verbondenheid, door Hermans en Hermans-Jansen A-motief genoemd. De fantasieën over wat je zou kunnen worden, beroemd, een held, representeren de verscheidenheid.
- 3 Het belang van moraliteit.
Adolescentie is een fase in het leven waarin afhankelijkheid en onafhankelijkheid naast elkaar bestaan vanwege de ontwikkeling van het Zelf. Morele ontwikkeling is het resultaat van sociaal-affectieve ontwikkeling in het algemeen en de ontwikkeling van vriendschapsrelaties in het bijzonder. In toenemende mate kunnen jongeren vriendschap ervaren als een combinatie van afhankelijkheid en onafhankelijkheid waarin beiden ruimte nodig hebben. Ze merken dat de ander steun kan geven, maar soms ook steun nodig heeft. De balans hiertussen is nog niet volledig bereikt. Het vereist een differentiatie tussen 'mijn leven' en 'jouw leven'. De volledige ontwikkeling van de moraliteit is bereikt wanneer beide vormen van moraliteit in een persoon bereikt zijn.

Zelforganisatie is een centraal begrip in de adolescentie, volgens Hermans en Hermans-Jansen zelfs de belangrijkste taak. Verlies heeft een belangrijke invloed op de zelforganisatie (Hagman, 2001). Hagman noemt het zelfs het kernaspect van rouw. In hoofdstuk 2 gaan we in op de rouwende adolescent en in hoofdstuk 3 wordt verder ingegaan op zelforganisatie.

1.3 Samenvatting

Het standaardmodel van rouw, met name voortkomend uit de psychoanalytische stroming en hechtingstheorieën, is lange tijd bepalend geweest voor het persoonlijk en professioneel omgaan met rouwenden. Rouwenden werden geacht door een aantal stadia te gaan, zich los te maken van de overledene, bepaalde universele, negatieve reacties te vertonen, het verlies 'door te werken', gevoelens te uiten en binnen bepaalde tijd het evenwicht te hervinden en weer 'normaal' te functioneren. De rouwende werd geacht dit proces individueel door te maken, waarbij sprake was van een lineair karakter; de negatieve emoties en reacties zouden geleidelijk van intens naar weinig of geen onwelbevinden gaan. Gedrag dat afweek van deze visie werd pathologisch genoemd.

Over een aantal normale rouwreacties is in de loop van de tijd min of meer consensus ontstaan bij onderzoekers. Het betreft gevoelsmatige reacties als boosheid en eenzaamheid, gedragsmatige reacties als opstandigheid en huilen, cognitieve reacties als zich opdringende gedachten aan de overledene en problemen met geheugen en concentratie en fysieke en somatische reacties als eet- en slaapstoornissen. Ook ervaren veel mensen een blijvende band met de overledene, hoewel de aardse relatie gestopt is. Er is dus een diversiteit aan normaal rouwgedrag. Conclusie is dat rouw een normale reactie is op een verlies waarbij professionele hulpverlening bij aanwezigheid van steun van mensen in de omgeving meestal niet nodig is.

Recente onderzoeken wijzen uit dat de traditionele visie op rouw niet langer gehandhaafd kan worden. Rouw is een proces van betekenisgeving en gebeurt in een sociale context. Het is een doorgaand proces dat van karakter verandert, in pieken en dalen verloopt en niet op enig moment afgesloten kan worden. Er is geen sprake van loslaten, maar van een blijvende band met de overledene.

Vanwege de veranderde wetenschappelijke visie op rouw is het moeilijk geworden om het verschil tussen 'normale' en 'gecompliceerde' rouw aan te geven. In de DSM-IV zijn nog geen criteria opgenomen voor gecompliceerde rouw, maar de verwachting is dat dit in de volgende versie wel het geval zal zijn. De criteria van Prigerson et al. (1999) zouden hiervoor als basis kunnen dienen. Bij deze criteria ligt het onderscheid tussen normale en gecompliceerde rouw niet zozeer in de symptomen, maar met name in het aantal reacties, de duur, de intensiteit en de consequenties.

Vervolgens is nader ingegaan op het begrip adolescentie, omdat het onderzoek in deze publicatie de rouwende adolescent betreft. Hierbij wordt de Angelsaksische traditie gevolgd, waarbij de adolescentie globaal de leeftijdscategorie omvat van 12 tot 20 jaar. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in vroege adolescentie, midden-adolescentie en late adolescentie. Het is de overgangperiode tussen kinderjaren en volwassenheid, waarbij zowel lichamelijke, sociale, cognitieve als psychische

veranderingen plaatsvinden. Deze veranderingen moet de adolescent integreren in het beeld dat hij van zichzelf heeft teneinde zijn identiteit te vormen. Het is een proces van zelforganisatie.

Er is wetenschappelijk veel discussie over de vraag of de adolescentie een overgangperiode of een crisis is. Het beeld van de crisis is in het begin van de twintigste eeuw ontstaan uit kleine steekproeven en klinische casuïstiek. Pas in de tweede helft van de vorige eeuw verschenen de eerste grootschalige onderzoeken onder jeugd waaruit bleek dat de crisisachtige karakterisering niet klopt. Steeds meer wordt ervan uitgegaan dat de adolescentie redelijk kalm en stabiel verloopt, ondanks alle veranderingen en uitdagingen. Wanneer in deze periode, waarin veel gevraagd wordt van jonge mensen, een situationele crisis zoals het overlijden van iemand in het gezin erbij komt, dan is er sprake van een forse storing van het psychologische evenwicht. De wijze waarop de adolescent met de verliessituatie omgaat, speelt een belangrijke rol in de uitkomst.

Hoofdstuk 2

DE ROUWENDE ADOLESCENT

2.1 Inleiding

Onderzoek naar rouw bij adolescenten heeft slechts een korte bestaansgeschiedenis (Balk, 1991; Hogan & Desantis, 1996a, 1996b). Waar Freud aandacht vroeg voor rouw bij volwassenen en Bowlby voor rouw bij jonge kinderen bleven adolescenten nog een tijd buiten beeld (Bowlby & Parkes, 1970; Freud, 1917/1957). De eerste onderzoeken die bekend zijn, zijn uitgevoerd bij psychiatrische populaties. Daarnaast werden en worden adolescenten vaak als deel van de volwassen- of juist de kinderopopulatie beschouwd (Fleming & Balmer, 1996; Hogan & Desantis, 1996a). Het blijft compliceren in onderzoeken dat kinderen en adolescenten nog regelmatig als één onderzoeksgroep worden beschouwd zoals bij Birenbaum et al. (1989/1990), Furman (1983), Krupnick (1984), Saler en Skolnick (1992) en Worden (1996). De uitkomsten van dergelijke onderzoeken zijn niet zonder meer te vertalen naar adolescenten afzonderlijk. In feite was Balk de eerste die in 1981 onderzoek deed met een groep 'normale' rouwende adolescenten.

Uitkomsten van onderzoeken weerspreken elkaar regelmatig op het feit of verlies door de dood tot emotionele en gedragsproblemen leidt en een groter risico vormt voor de psychische gezondheid in de volwassenheid. Een mogelijke oorzaak hiervan is oversimplificatie van uitkomsten en het gebruik van een 'single-event' model. De dood van de ouder, broer of zus representeert niet één moment, maar een serie gebeurtenissen voorafgaand aan en volgend op de dood zelf (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Al deze gebeurtenissen hebben invloed, zoals een voorafgaande ziekteperiode, de ontstane financiële situatie, sociale steun, weer naar school gaan en de toegenomen verantwoordelijkheid die door de adolescent genomen wordt. Worden zegt dat elke verandering na de dood van iemand in het gezin symbolisch is voor de dood van het gezin zelf. De primaire taak is dan ook om vanuit het oude gezin een nieuw gezin te vormen (Worden, 1991).

Silverman en Worden (1993) stellen voor om de gevolgen van rouw in dynamische termen te benoemen die meer de nadruk leggen op verandering en aanpassing dan op de aan- of afwezigheid van signalen en tekenen van psychologische stoornissen. Tot voor kort werd rouw gezien als een innerlijk psychologisch gebeuren dat allerlei negatieve gevoelens met zich meebracht die maar zo snel mogelijk uitgewist moesten worden. In deze visie is rouw een ziekte. Dat brengt termen als 'herstel' en 'er overheen komen' met zich mee en als adolescenten hiertoe niet in staat zijn, valt al snel de term gecompliceerde rouw. Rouw kan ook als een overgang in de levenscyclus gezien worden. Het wordt dan in een bredere context van problemen en taken gezien waar de adolescent voor staat en niet alleen als het uiten van emoties (Parkes, 1993; Silverman, 2000a/b). Ook Osterweis et al. (1984) pleiten ervoor om rouw niet als ziekte te zien.

Zoals we in het vorige hoofdstuk gezien hebben, heeft een jongere in de adolescentieperiode nogal wat uitdagingen aan te gaan. Die worden extra zwaar wanneer de adolescent te maken krijgt met de problemen en taken die een verlies met zich meebrengt. Daarover gaat dit hoofdstuk.

2.1.1 Jongeren en hun ervaring met dood

In een Nederlands onderzoek, uitgevoerd in scholen voor voortgezet onderwijs naar ervaring van jongeren met de dood, geeft 99% van de oudere leerlingen aan dat ze wel eens heeft meegemaakt dat iemand in zijn of haar omgeving dood ging. Op twaalfjarige leeftijd heeft 86,5% van de jongeren al een overlijden van nabij meegemaakt. Meestal betrof het (een van) de grootouders. Bij 1,5% van de jongeren is een ouder overleden en 0,7% werd geconfronteerd met de dood van een broer of zus (Ros et al., 2000).

Dit gegeven komt overeen met een ouder, maar nog regelmatig geciteerd Amerikaans onderzoek bij high school juniors en seniors. Uit dat onderzoek blijkt dat 90% van de studenten ervaring heeft met de dood van iemand om wie ze geven (Ewalt & Perkins, 1979).

Uit een longitudinaal onderzoek (met vijf meetmomenten) van Balk (1998, 2001) op een universiteitscampus blijkt dat grote aantallen studenten met rouw te maken hebben. Minstens 23% van de studenten heeft het afgelopen jaar de dood van iemand uit de naaste familie meegemaakt en minstens 27% de dood van een vriend. Dit percentage loopt op tot 47% in beide categorieën wanneer de laatste twee jaar in ogenschouw worden genomen (Balk & Corr, 2001; Balk & Vesta, 1998).

2.1.2 Begrijpen wat dood is

Een belangrijk aspect in het omgaan met rouw is het begrijpen wat dood is. Adolescenten worden geacht de onomkeerbaarheid en de universaliteit van de dood te begrijpen. Hun denkvermogen is op hetzelfde niveau als dat van volwassenen (Deveau, 1995a; Nagera, 1970; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; Noppe & Noppe, 1996; Speece & Brent, 1996). Maar het vermogen om abstract te denken over de dood betekent nog niet dat ze dit vermogen in werkelijkheid ook toepassen. Het cognitieve vermogen kan niet los gezien worden van de rest van de adolescentie ontwikkeling. Tussen mentaal op een volwassen manier in staat zijn om de dood te kunnen begrijpen en op een volwassen manier met de dood omgaan, blijkt een kloof te zitten (Deveau, 1995a; Nagera, 1970; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; Noppe & Noppe, 1991, 1996). Hiermee verklaren Noppe en Noppe een aantal adolescentengedragingen zoals onnodig risicogedrag. Dat gedrag kan gezien worden vanuit de gedachte: "Iedereen gaat dood, maar mij overkomt dat niet, ik ben de dood te slim af." (Gordon, 1986; Noppe & Noppe, 1996) Onder invloed van leeftijdgenoten kan dit behoorlijk uit de hand lopen. Ook het idee onsterfelijk te zijn, de dood niet als werkelijk te beschouwen, doorkruist het weet hebben van de universaliteit van de dood. Elkind en Weiner noemen dit een 'persoonlijke fabel'. Adolescenten beschouwen zichzelf als zo uniek dat ze geloven

dat iedereen dood kan gaan, behalve zichzelf. Daardoor realiseren ze zich de consequenties van risicogedrag niet voldoende (Elkind & Weiner, 1978; O'Brien, Goodenow & Espin, 1991). Jongeren worden in films, op tv, in computerspelletjes en dergelijke regelmatig met de (vaak gewelddadige en onnatuurlijke) dood geconfronteerd, waardoor deze zowel op afstand als onpersoonlijk blijft. Dat maakt het voor hen des te moeilijker om de dood te begrijpen wanneer ze te maken krijgen met een persoonlijk verlies (Gordon, 1986).

Jongeren beschermen zich door uit te gaan van een dood die volgens vastgestelde regels handelt en de rangorde volgt die is gerelateerd aan leeftijd. Ze gaan er daarbij vanuit dat de oudsten het eerst aan de beurt zijn. Dat lijkt rechtvaardig. Door te veronderstellen dat er zo'n rangorde bestaat, minimaliseren ze hun angst. Dit kan alleen door van een rationele dood uit te gaan, die zich houdt aan regels en systematische en rechtvaardige procedures. Maar als de dood onverwacht iemand kiest, als iemand overlijdt 'die niet aan de beurt is', doen ze de angstige ervaring op dat menselijke verdedigingsmechanismen weinig waard zijn (Kastenbaum, 1977).

Ervaring speelt een belangrijke rol in het omgaan met de dood. Volwassenen hebben hierin meestal meer ervaring dan jongeren, ze hebben al meer mee-gemaakt. Dat maakt dat volwassenen rouw beter in perspectief kunnen zien. Ze weten dat na verloop van tijd de pijn minder wordt en het leven er weer beter uitziet. Bij jongeren maakt het gebrek aan ervaring het rouwproces extra verwarrend en angstaanjagend (Kandt, 1994).

Jongeren hebben het nodig om geïnformeerd te worden over allerlei aspecten die met de dood, de uitvaart en het rouwproces te maken hebben. Dat is geen eenmalig gebeuren, maar een doorgaande dialoog met steeds nieuwe vragen die ook na lange tijd nog kunnen opduiken. Ook is het voor hen van belang om betrokken te zijn bij wat er gebeurt. Ze ervaren het als helpend om bij het afscheid aanwezig te zijn. Tegelijkertijd hebben ze veel vragen en zorgen en voelen ze zich ongemakkelijk. Ze weten niet wat ze moeten zeggen, welke kleren ze aan moeten doen en hoe ze zich moeten gedragen (Anschuetz, 1997; Furman, 1983; Krupnick, 1984; Saler & Skolnick, 1992; Schachter, 1991/1992; Worden, 1996). De jongeren voelen verwarring door hun onbekendheid met dood en uitvaart. Ook voelen ze zich onvoorbereid en verward door het scala van emoties die geuit worden door anderen (Anschuetz, 1997).

Ik ben soms boos omdat mijn vader wist dat er iets aan de hand was. Dan ben ik boos op hem dat hij niet naar de dokter is gegaan of tegen ons heeft gezegd dat er iets mis was, dat hij zomaar instortte.

Maartje, 17 jaar

Ik ben heel betrokken geweest bij de dood van mijn vader. Er is me niets ontnomen. Ik heb er daardoor vrede mee dat hij dood is gegaan.

Heleen, 18 jaar

Wanneer adolescenten buiten de gebeurtenissen en beslissingen gehouden worden, heeft dat meer te maken met de vermindering van volwassenen dan met bescherming van jongeren (Gordon, 1986). Het betrekken van adolescenten bij de onderhandelingen en besluitvorming moet gebeuren op een manier die bij hun leeftijd past. Ze leren op deze wijze effectief met crisissituaties om te gaan. Bovendien is het van belang dat zelfs jonge adolescenten het gevoel hebben dat ze enige invloed kunnen uitoefenen op de besluiten en dat ze kunnen begrijpen waarom die genomen worden (Tyson-Rawson, 1996a).

2.1.3 Fasen in de adolescentie ontwikkeling

De adolescentiefase bestaat uit drie rijpingsstadia: vroege adolescentie, midden-adolescentie en late adolescentie (zie tabel 1.2) (Fleming & Adolph, 1986). Uiteraard is dit cultureel bepaald en zijn er culturen waar geen sprake is van een lange adolescentieperiode. Het succesvol doorlopen van de drie stadia is merkbaar door een toegenomen zelfgevoel, aanvaarding van verantwoordelijkheid en een richting in het leven (Balk, 2000; Balk & Corr, 2001).

Tabel 1.2 Taken en conflicten voor adolescenten in de rijpingsfasen

Fase 1	Leeftijd : 11 - 14 jaar (vroege adolescentie) Taak : Emotionele scheiding van de ouders Conflict : Scheiding versus hereniging
Fase 2	Leeftijd : 14 -17 jaar (midden-adolescentie) Taak : Competentie/beheersing/controle Conflict : Onafhankelijkheid versus afhankelijkheid
Fase 3	Leeftijd : 17 - 21 jaar (late adolescentie) Taak : Intimiteit versus verbintenis Conflict : Nabijheid versus afstand

(Fleming & Adolph, 1986, p. 103)

De rijpingsfasen

Wanneer adolescenten in fase 1 uit de veilige omgeving van het gezin komen, worden leeftijdgenoten belangrijker. De jonge adolescenten genieten ervan om nieuwe dingen te ondernemen, maar dit creëert tevens angst omdat de veiligheid en de voorspelbaarheid van het gezin verlaten worden. Ze kunnen nog niet zonder een troostende, zorgende persoon, maar moeten ermee leren leven dat deze persoon niet altijd lichamelijk aanwezig is. Door een intern beeld van troost te creëren, maken adolescenten de emotionele band tussen hen en hun ouders losser (Fleming & Adolph, 1986). Jongere adolescenten zijn zich ook meer bewust van hun anders zijn in vergelijking met leeftijdgenoten en zijn daarom minder geneigd met vrienden over hun verdriet te praten. Dat maakt hen kwetsbaarder voor psychosomatische klachten zoals hoofdpijn en buikpijn en gevoelig voor thema's als erbij horen en vriendschappen aangaan (Fleming & Balmer, 1996).

In fase 2 beschouwen adolescenten het laatste restje afhankelijkheid van hun ouders als een bedreiging voor hun autonomie. De overtuiging dat ze goed in staat zijn om dingen zelf te doen, wordt gevoed door hun toenemende vaardigheden op bijvoorbeeld seksueel en intellectueel gebied. Dat maakt dat er soms competitie in de relatie ouder - kind ontstaat. Adolescenten kunnen dit risico nemen vanwege hun toegenomen onafhankelijkheid (Fleming & Adolph, 1986).

In fase 3 is een bepaalde emotionele en fysieke scheiding van de ouders ontstaan. De oudere adolescent is beter in staat om zijn persoonlijke en sociale identiteit op elkaar af te stemmen. Er is nog enige verwarring rond de tot nu toe nog niet ervaren interpersoonlijke nabijheid. Het is een leerproces om intiem en verbonden te kunnen zijn. Intimiteit houdt het risico in van opnieuw afhankelijk te worden, maar bij te veel afstand is er risico op isolatie en verlatenheid (Fleming & Adolph, 1986). De oudere adolescent is door toegenomen competentie tot intimiteit beter in staat zijn verdriet te delen met vrienden. Maar deze vrienden zijn niet altijd bereid of in staat als gesprekspartner te fungeren (Balk, Tyson-Rawson & Colletti-Wetzel, 1993; Fleming & Balmer, 1996; Tyson-Rawson, 1996a).

Mijn 'beste' vriendin schreef een kaartje: Sterkte! Verder bleef het stil. IK MOET GETROOST WORDEN EN NIET ZIJ!

Sanne, 16 jaar

Door deze taken herkennen adolescenten het volgende: 'Ik ben verschillend van anderen', 'Ik kan alles aan' en 'Ik kan erop vertrouwen dat er anderen zijn wanneer ik ze nodig heb' (Fleming & Adolph, 1986). Fleming en Adolph nemen de stelling in dat rouw van jongeren vraagt om zowel cognitief, gedragsmatig als affectief om te gaan met de volgende vijf kernthema's: leren dat sommige gebeurtenissen voorspelbaar zijn maar niet allemaal, ontwikkelen van een positief zelfbeeld, vormen van relaties die gekenmerkt worden door het gevoel van erbij horen, ontdekken dat de wereld niet altijd eerlijk en rechtvaardig is en een gevoel van beheersing en competentie ontwikkelen. Bij een verlieservaring worden alle vijf thema's geraakt. Bij het doorlopen van de ontwikkelingsstadia moet de adolescent steeds opnieuw zijn rouw onder ogen zien omdat nieuwe aspecten oplichten. Het is een zich herhalend proces dat ook in de rest van het leven terugkeert bij gebeurtenissen als de diploma-uitreiking, de trouwdag of de geboorte van het eerste kind (Balk, 2000; Fleming & Adolph, 1986; Silverman, 2000b).

Opvallend is dat bij ieder thema tegengestelde reacties mogelijk zijn. Bijvoorbeeld bij het thema 'erbij horen' in de vroege adolescentie kan de cognitieve reactie zijn: 'Alleen leeftijdgenoten begrijpen mij', maar een andere mogelijke reactie is het afwijzen van leeftijdgenoten. De gedragsmatige reacties zijn dan respectievelijk leeftijdgenoten opzoeken, zich terugtrekken of uitlokken van afwijzing door leeftijdgenoten. Een mogelijkheid van een affectieve reactie is het gevoel van isolatie en vervreemding (Fleming & Adolph, 1986).

De kernthema's bij rouw

De kernthema's uit het model van Fleming en Adolph (1986) maken deel uit van het zich ontwikkelende leven en de copingprocessen van rouwende jongeren.

- 1 Voorspelbaarheid van de gebeurtenissen.
In de 'Child Bereavement Study' (zie § 2.1.5) blijken rouwende jongeren ongeruster en banger te zijn dan niet-rouwende leeftijdgenoten. Zelf schrijven ze dit toe aan het gebrek aan voorspelbaarheid van gebeurtenissen veroorzaakt door de dood van hun ouder (Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1992; Worden, 1996).
- 2 Zelfbeeld.
Rouwende jongeren voelen zich qua houding en prestaties op school minder dan hun niet-rouwende leeftijdgenoten, maar tegelijkertijd voelen ze zich wel meer volwassen (Worden, 1996). Een hoge score op zelfconcept bij rouwende jongeren vertoont samenhang met minder last hebben van rouw-gevoelens zoals gevoelens van depressie, eenzaamheid en boosheid (Balk, 1996b; Hogan & Desantis, 1992).
- 3 Erbij horen.
Rouwende adolescenten ervaren meer problemen in het omgaan met anderen in vergelijking met leeftijdgenoten. Ze voelen zich door het verlies vaak gezien als 'vreemd' en vertonen sociaal teruggetrokken gedrag. Worden (1996) trekt de conclusie dat het voor hen lastiger is om het gevoel van erbij horen te ervaren. Vriendschappen worden op de proef gesteld en soms zelfs beëindigd. Dit is wat Cook en Oltjenbruns (1998) secundaire verliezen noemen (zie ook § 2.1.6).
- 4 Eerlijkheid en rechtvaardigheid.
Rouwende adolescenten vinden het vaak niet eerlijk wat hen overkomen is. In het onderzoek van Meshot en Leitner scoorden adolescenten veel hoger op oneerlijkheid van het verlies in vergelijking met volwassenen (Balk, 2000; Meshot & Leitner, 1992).

Het is niet eerlijk dat alle andere 29 kinderen in de klas nog wel een gezin hebben.

Renate, 12 jaar

- 5 Beheersing en competentie.
Uit de 'Child Bereavement Study' blijkt dat het vijfde thema, een gevoel van beheersing en competentie krijgen, pas in het tweede jaar zijn tol eist. De jongeren hebben het gevoel dat ze minder invloed hebben op de gebeurtenissen dan hun niet-rouwende leeftijdgenoten (Worden, 1996). Balk maakt melding van het verlies van vertrouwen en toename van twijfel van de jongere aan zichzelf in dit verband (Balk, 2000). Adolescenten proberen bovendien controle over hun emoties te krijgen, een reden waarom rouwende adolescenten vaak het gesprek vermijden over hun verlies en pijn (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999).

Het schema van Fleming en Adolph geeft een goed inzicht in de tegenstrijdige reactiemogelijkheden van rouwende adolescenten. Volgens de auteurs kan het

verlies van een belangrijke persoon de natuurlijke voortgang van het intellectueel, emotioneel en psychologisch opgroeien belemmeren. Veranderingen die normaal gesproken verwacht mogen worden, worden vermeden of vinden niet plaats. Door deze stilstand in de ontwikkeling kan de jongere in een fase blijven steken of vroegtijdig in een volgende fase terechtkomen (Fleming & Adolph, 1986). Ook Balk neemt een versneld volwassen worden waar bij jongeren die rouwen om broer of zus (Balk, 1983). In de 'Child Bereavement Study' zei driekwart van de onderzoeksgroep na een jaar dat ze zich vanwege haar ervaringen ouder voelt dan leeftijdgenoten; dit betreft vooral adolescenten en jongens. Deze processen vormen een belangrijk gegeven bij de ondersteuning van rouwende jongeren.

2.1.4 Rouw in de adolescentiefase

In de vorige paragraaf is de vraag of adolescentie een overgangperiode of een crisisperiode is uitvoerig aan de orde geweest. Maar hoe zit dit bij jongeren die geconfronteerd worden met de dood in hun naaste omgeving? Lopen de processen bij deze jongeren hetzelfde?

In de dagelijkse, niet-wetenschappelijke conversatie worden rouwende jongeren enerzijds vaak gezien als 'zielig'.

Ik liet nooit merken aan anderen, onder andere in de klas, dat ik somber was, uit angst zielig gevonden te worden.

Lotte, 15 jaar

Dit gebeurt met name wanneer een ouder overlijdt en de jongeren nog niet in staat gezien worden om voor zichzelf te zorgen. Anderzijds ziet de omgeving de rouw van jongeren nogal eens over het hoofd omdat hun buitenkant er vaak anders uitziet dan hun binnenkant, waar ze wel degelijk rouwen (Kandt, 1994). Ze bouwen een muur om zich heen en steken veel psychische energie in een façade van non-expressie (Segal, 1984). Een van de redenen dat ze zich zo opstellen is waarschijnlijk omdat ze geen medelijden willen (Worden, 1996).

Ik kwam naar school met een lach op mijn gezicht, want dan vroegen ze tenminste niets.

Ilse, 16 jaar

Typisch adolescentengedrag verhindert het zicht op rouw. Adolescenten zijn zelfstandigheid aan het verwerven, stellen zich autonoom op, richten zich meer op leeftijdgenoten en willen daarbij niet 'afwijken'. De rouwende adolescent is zich onmiddellijk bewust dat hij bekeken en anders behandeld wordt en in enkele opzichten zelfs anders is dan leeftijdgenoten. Daardoor voelt hij zich in verlegenheid gebracht als zijn verlies en de gevolgen daarvan ter sprake komen. Hij zal alle moeite doen om dit te voorkomen en zal het belang en de betekenis van het verlies kleiner maken dan het in werkelijkheid is. De behoefte aan conformiteit, stabiliteit en voorspelbaarheid leidt ertoe dat de jongere veel energie steekt in het normaal

doen en een doorsnee tiener lijken. Deze defensiemechanismen mogen een balans in het hier en nu geven, over de gevolgen op lange termijn is nog weinig bekend (Garber, 1985). Het geen uitzondering willen zijn wordt geïllustreerd met het volgende voorbeeld uit de dagelijkse schoolpraktijk (Fiddelaers-Jaspers, 2001).

De eerste dag dat ik na de begrafenis van mijn moeder weer naar school ging, kregen we bij geschiedenis mondelinge beurten. De leraar ging gewoon de rij langs, maar toen ik aan de beurt was sloeg hij me over. En ik wilde juist weer met alles meedoen. Ik voelde me zo'n uitzondering! Ik ben na de les naar hem toegegaan en heb gevraagd waarom hij dat gedaan had. Toen bleek dat hij rekening wilde houden met mijn omstandigheden en niet wist of ik al aan studeren was toegekomen. Dat kon ik wel een beetje begrijpen, maar ik heb hem gevraagd mij voortaan te behandelen zoals andere leerlingen.

Thijs, 14 jaar

De specifieke ontwikkelingstaken en het overgangsstadium van de adolescentieperiode zijn bij jongeren die een verlies ervaren hebben, verweven met de taken die een rouwproces met zich meebrengt. Rouwende volwassenen worden meestal niet, net als de adolescent, geconfronteerd met ontwikkeltaken zoals het vormen van een autonome identiteit, school- en loopbaankeuzen en voor de eerste keer een vaste en intieme relatie aangaan (Balk & Corr, 2001). Uiteraard zijn er overeenkomsten tussen rouw bij volwassenen en rouw bij adolescenten, maar de bijkomende ontwikkeltaken in de adolescentiefase vragen om specifieke aandacht voor rouwende jongeren (Balk & Corr, 2001; Krupnick, 1984). Jonge mensen zijn eerder geneigd om bepaalde defensiemechanismen zoals ontkenning en vermijding te gebruiken. Dat kan de verliesverwerking blokkeren en leiden tot gedrags- en emotionele problemen die maanden en zelfs jaren kunnen aanhouden (Krupnick, 1984).

Rouw bestaat bij adolescenten, net als bij volwassenen, niet uit een afgeronde opeenvolging van fasen met een eindpunt; rouw is niet tijdgebonden. Het is voor jongeren een levenslang, zich ontwikkelend onderzoek naar de dood en zijn betekenis. Met het toenemen van het cognitieve vermogen kan de jongere de interne representatie van de overleden ouder voortdurend herzien en bijstellen (Buchsbaum, 1996; Schut, Stroebe, Van den Bout & Terheggen, 2001). Volgens Neimeyer (2001) is betekenisgeving als reactie op het verlies de kern van rouwen. Een groot deel van de betekenisgeving vindt plaats in het gezin. We gaan hier in § 2.1.7 nader op in.

2.1.5 Relatie met de overledene

In deze paragraaf gaan we kort in op onderzoeken naar het verlies van een ouder, een broer of zus en een vriend. Onderzoeken naar dergelijke verliezen vertonen vaak zwakke onderzoekdesigns omdat ze retrospectief zijn, een controlegroep ontberen, een klinische populatie betreffen, niet het kind zelf bevragen, grote verschillen in tijd sinds het overlijden vertonen en verschillende soorten verlies

betreffen. Daarnaast zijn de onderzoeksgroepen vaak erg klein (Balk & Corr, 2001; Silverman & Worden, 1992; Worden, 1996).

Een onderzoek dat niet de hiervoor genoemde wetenschappelijke bezwaren kent is de longitudinale 'Child Bereavement Study' in de regio Boston waarbij 125 kinderen tussen de zes en de zeventien jaar gedurende de eerste twee jaar na de dood van een ouder gevolgd werden (Normand, Silverman & Nickman, 1996; Silverman & Nickman, 1996; Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1992; Worden, 1996). De onderzoeksgroep bestond voor 52% uit adolescenten. Anders dan in de meeste onderzoeken werd hierbij gebruikgemaakt van een controlegroep van niet-rouwende kinderen, waardoor nagegaan kon worden of geconstateerde veranderingen inderdaad met het rouwproces te maken hadden.

Verlies van een ouder

Het verlies van een ouder in de adolescentieperiode heeft grote invloed. Dit wordt vaak toegeschreven aan de verstoring van de identiteitsvorming (Black & Urbanowicz, 1987; Gordon, 1986). Het wordt gezien als het belangrijkste verlies dat een adolescent kan meemaken. Het blijft invloed hebben gedurende de ontwikkelingsfasen en eigenlijk tijdens het hele leven op momenten dat bepaalde gebeurtenissen of speciale dagen weer herinneringen oproepen (Furman, 1983).

Vorige week was het moeilijk: 1 jaar geleden dat mijn moeder overleed; ik heb mijn verdriet onderdrukt, want het is toch te druk op school.

Loes, 16 jaar

In het algemeen heeft het verlies van een moeder meer gevolgen dan het verlies van een vader. Vooral in het tweede jaar na het verlies is dit merkbaar. Het leidt tot meer veranderingen in het dagelijkse leven en het betekent het verlies van de zorgdrager voor de emoties in het gezin. Het verlies van moeder hangt sterk samen met emotionele problemen en gedragsproblemen en de mate van angst, acting-out gedrag, minder zelfvertrouwen en minder geloof in self-efficacy (Worden, 1996). Saler en Skolnick komen tot de conclusie dat de dood van een moeder meer gevoelens van verminderd welbevinden en lager zelfvertrouwen oproept dan de dood van een vader (Saler & Skolnick, 1992).

Een ander aspect waar jongeren na de dood van een ouder mee geconfronteerd worden, zijn de pijnlijke gevoelens die teweeggebracht worden bij bezoek aan vrienden van wie beide ouders nog leven. In het onderzoek van Anschuetz (1997) vermelden jongeren dat ze zich jaloers kunnen voelen op hun vrienden die nog geen ervaring hadden opgedaan met verlies en weer naar huis naar hun 'normale' leven gaan.

Een hele goede vriendin van mij heeft veel problemen thuis, vooral met haar vader. Constant loopt ze te schelden over hem. Dan denk ik: wees blij dat je nog een vader hebt. En die vader probeert er ook alleen maar voor haar te zijn, ze is gewoon zo koppig.

Maartje, 17 jaar

Wat betreft emotionele problemen en gedragsproblemen maakt het verlies van een ouder in vergelijking met het verlies van een broer of zus weinig verschil. In beide groepen komt ongeveer 25% tijdens het eerste jaar na het overlijden in een risicogroep terecht (Worden, Davies & McCown, 1999).

Verlies van een broer of zus

Onderzoek naar de dood van een broer of zus is lang niet aan de orde geweest. Balk deed als eerste onderzoek bij 33 adolescenten en Hogan volgde in 1986 (Balk, 1981; Hogan, 1986). Uit onderzoek van Balk blijkt dat het verlies van een broer of zus een niet te verwaarlozen invloed heeft op het leven van de adolescent, maar slechts in een paar gevallen is er sprake van een nadelige invloed op de psychologische ontwikkeling. Er kan niet zonder meer gezegd worden dat er sprake is van psychologische groei, maar de jongeren zijn wel in staat de problemen die ontstaan door de dood van hun broer of zus te overwinnen (Balk, 1981, 1983).

Davies (1990) ontdekte zowel positieve als negatieve gevolgen van het verlies van een broer of zus op de lange termijn. De positieve aspecten zijn: 1) het vermogen om de dood onder ogen te zien, 2) als resultaat daarvan in staat zijn anderen te helpen met hun ervaringen met de dood, 3) de zin van het leven begrijpen, en 4) een goed gevoel over zichzelf (de verlieservaring heeft geleid tot psychologische groei).

Ik kan nu beter naar anderen luisteren en tips geven omdat ik me op de een of andere manier beter kan inleven.

Ilse, 16 jaar

Negatieve gevolgen zijn: 1) ze staan serieuzer in het leven dan leeftijdgenoten en dit creëert afstand (ze zien de anderen als oppervlakkig en onverantwoordelijk), 2) blijvende eenzaamheid en graag alleen willen zijn, en 3) het gevoel sociaal minder competent te zijn.

Het verlies van een broer of zus confronteert jongeren met hun eigen sterfelijkheid, omdat het leeftijdsverschil tussen hen meestal niet zo groot is. Broers en zussen zijn een soort levenslange partners waarmee ze hun ouders, huis en jeugd delen. De relatie wordt vaak gekenmerkt door ambivalentie vanwege afgunst en wrok. Wanneer de jongere na de dood achterblijft, staat hij voor de taak dit conflict in zijn eentje op te lossen (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999).

Ik heb spijt van het ruziemaken met haar, dat ik haar nooit op mijn kamer liet, want nu kan het niet meer.

Erna, 14 jaar

Volgens Bank en Kahn is de relatie die er voor de dood was van belang voor het rouwproces. Ze onderscheiden acht patronen van 'sibling'-identificatie. Bij de gezonde vormen gaat een separaat zelfgevoel samen met een gevoel hetzelfde te zijn. Als broer of zus dan overlijdt, is normale rouw mogelijk. Er worden twee identificatiepatronen beschreven die leiden tot gecompliceerde rouw. Het eerste is een fusierelatie waarin sprake is van vroege hechting aan elkaar en weinig onderlinge differentiatie. De dood voelt voor de overlevende alsof er een amputatie heeft plaatsgevonden. Bij het tweede patroon wordt de relatie gekenmerkt door afgunst en rivaliteit kan de rouw gekenmerkt worden door schuld (Bank & Kahn, 1982).

Worden noemt een aantal aspecten dat specifiek is voor het rouwen om broer of zus, zoals de invloed van het overlijden op de relatie van de ouders, overlevings-schuld, overbescherming, toegenomen bewustzijn van eigen sterfelijkheid, weinig aandacht of het gevoel hebben dat het verkeerde kind gestorven is (Worden, 1996).

Verlies van een leeftijdgenoot

Rouwen om de dood van een vriend of klasgenoot is nog vrijwel onontgonnen terrein in rouwonderzoek. Dit is vreemd gezien het feit dat leeftijdgenoten in de adolescentie een steeds belangrijker rol innemen voor de jongere (Balk & Corr, 2001; Dyregrov, Gjestad, Wikander Bie & Vigerust, 1999; Oltjenbruns, 1996).

De dood van een ouder mag de identiteitsvorming verstoren, de dood van een leeftijdgenoot kan daar ook invloed op hebben, omdat jongeren zichzelf definiëren door hun relaties met leeftijdgenoten (O'Brien et al., 1991). Uit diverse onderzoeken blijkt dat de gevolgen van rouw bij het verlies van een vriend of klasgenoot weinig afwijken van rouw bij het overlijden van een gezinslid (Dyregrov et al., 1999; Schachter, 1991/1992). Omdat het onderzoek in deze publicatie betrekking heeft op jongeren met een verlieservaring in het gezin gaan we hier niet verder in op het verlies van een leeftijdgenoot.

2.1.6 Gevolgen van rouw

Een verlies door de dood van iemand die zeer nabij is, heeft gevolgen voor de adolescent. Vele reacties worden gezien als uitingen van normale rouw (Balk, 1983, 2000; Lindemann, 1944; Raphael, 1987; Zisook & DeVaul, 1984).

- Emotionele uitingen: angst, verwarring, schuldgevoelens, spijt, opluchting, boosheid, verdriet, verlies van vertrouwen, gevoelens van eenzaamheid, leegte, verlies en de controle kwijt zijn, machteloosheid, zich identificeren met de overledene.
- Gedragmatige reacties: slaap- en eetstoornissen, schrikreacties, zich terugtrekken, risicovol gedrag, agressief gedrag en oncontroleerbare huilbuien.

- Cognitieve reacties: concentratieproblemen, bezig zijn met herinneringen, vergeetachtigheid, verwarring, gebrek aan helderheid en samenhang, zich opdringende gedachten en beelden en akelige dromen.
- Fysieke reacties: rillingen, diarree en vermoeidheid.
- Spirituele reacties: geloofscrisis, zoeken naar de betekenis en zingeving en gaan twijfelen aan het belang van alles.

Adolescenten onderdrukken hun rouw omdat ze bang zijn de controle te verliezen en zich afvragen wat anderen van hen zullen denken. Soms is er sprake van korte, maar hevige uitbarstingen. Er is een soort paradoxale pendelbeweging in het uiten van hun verdriet waardoor het lastig is te weten wanneer en op welke manier de rouwende jongere het beste te helpen is (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999).

In het onderzoek 'Verdriet op school' (Ros et al., 2000) is aan leerlingen gevraagd hoe ze zich voelden toen ze voor het eerst met de dood van een voor hen belangrijke persoon in aanraking kwamen. De helft van de leerlingen was verdrietig toen ze de eerste keer met de dood werden geconfronteerd. Zo'n 22% begreep er niet zoveel van. De gevoelens van de leerlingen hangen samen met hun leeftijd op het moment van de gebeurtenis. Hoe jonger ze waren, hoe vaker ze er niet zoveel van begrepen; hoe ouder ze waren, hoe vaker ze verdrietig waren. Ook werden andere gevoelens ervaren:

Een aantal gevoelens is te categoriseren onder 'niet kunnen geloven', zoals: 'ik wist dat hij dood was, ik dacht toch dat hij nog leefde', 'ik kon me niet voorstellen nooit meer bij hem te kunnen zijn', 'eerst kon ik het niet geloven, maar het was toch zo'.

De waarom-vraag en de zingeving werden regelmatig genoemd: 'waarom het nou precies die persoon moest wezen', 'ik dacht er nog heel lang over', 'ik vond het heel erg en begreep niet waarom hij'.

Veel jongeren hadden het er nog lang moeilijk mee, ze kunnen het verlies niet goed verwerken: 'na anderhalf jaar nog moeilijk mee, elke dag een keer huilen', 'ik zit er na zeven jaar nog heel erg mee' en 'ik kon het niet accepteren'.

Soms was er sprake van opluchting: 'beetje blij, opa had veel pijn door reuma', 'niet echt verdrietig, ik vond het wel goed zo' en 'oma was al vrij oud, dus ik vond het niet zo erg'.

Ook werden heftige reacties genoemd: 'verslagen', 'mijn zusje huilde elke dag en nacht, ik was erg geschokt', 'ik werd helemaal gek', 'later kreeg ik nachtmerries' en 'ik was helemaal overstuur'.

(Ros et al., 2000, p. 39-40)

In een retrospectief onderzoek van Meshot en Leitner bij jong volwassenen die als adolescent hun ouder verloren, werden rouwreacties van adolescenten vergeleken

met die van volwassenen. De reacties wijken niet af van elkaar, maar zijn bij adolescenten veel intenser (Meshot & Leitner, 1992).

Hogan en Desantis onderzochten 157 adolescenten die rouwden om de dood van een broer of zus. Uit de gegevens van dit kwantitatieve en kwalitatieve onderzoek construeerden ze drie denkbare beelden met betrekking tot respectievelijk: 1) een blijvende band met de overledene (zie § 2.1.8), 2) psychologische groei (zie § 2.1.10), en 3) rouw. Het laatste construct betreffende rouw bestaat uit zes categorieën: 1) een voorgoed veranderde realiteit van zichzelf en het gezin, 2) fysieke gevolgen, 3) toegenomen kwetsbaarheid, 4) cognitieve belemmeringen zoals concentratiestoornissen, 5) verlangen naar een weerzien met de overledene, en 6) copinggedrag zoals risicogedrag (Hogan & Desantis, 1996a, 1996b).

In de 'Child Bereavement Study' is duidelijk geworden dat veel zogenaamd gestoord gedrag een kort leven heeft en vanzelf overgaat zonder speciale inmenging. De aandacht moet minder gericht zijn op de aanwezigheid van alarmerende symptomen of gedragingen, maar meer op de intensiteit en de duur ervan. Worden (1996) noemt in dat kader slaapproblemen, angst, agressief gedrag, somatische klachten, eetproblemen, terugtrekkinggedrag, school- en leerproblemen, zelfdestructief gedrag, niet kunnen praten over de overledene, schuldgevoelens en doodswens.

*Ik vind mezelf vaak nutteloos. Dan denk ik: wat hebben mensen nou aan mij.
Ik denk dan ook af en toe: was ik maar dood.*

Heleen, 18 jaar

Pas wanneer symptomen en gedragingen maandenlang aanhouden en intensief zijn, is professionele hulp noodzakelijk (Worden, 1996). In § 2.1.9 komt rouw als risicofactor nader aan bod. Maar veelal zijn jongeren goed in staat zichzelf in evenwicht te houden.

Invloed van rouw op de identiteit

Identiteitsontwikkeling betekent dat de adolescent gaat onderzoeken wie hij is in de context van zijn persoonlijke verleden, heden en de geanticiperde toekomst (Erikson, 1971). Wanneer hij geconfronteerd wordt met een verlies komen de vragen: 'Wie ben ik?', 'Waar kom ik vandaan?' en 'Waar ga ik naartoe?' opnieuw aan de orde. Wat zeker leek, is weer onzeker, niets blijkt voorspelbaar te zijn.

Rouw is bedreigend voor de identiteitsvorming (Black & Urbanowicz, 1987) en voor de afronding van de ontwikkelingstaken (Balk, 2000; Stroebe et al., 2001b). De dood van een ouder bedreigt de zich ontwikkelende onafhankelijkheid van de adolescent (Black, 1978; Gordon, 1986; O'Brien et al., 1991). Door de ervaring van het verlies kunnen jongeren zich minder zeker gaan voelen en banger worden om ervaringen op te doen die psychologische groei bevorderen. Tegelijkertijd doen jongeren door het verlies ervaringen en inzichten op waarmee hun gevoel van identiteit verder gevoed kan worden (Oltjenbruns, 1996).

Invloed van rouw op de zelfwaardering

Er is wetenschappelijke discussie over de invloed van rouw op de zelfwaardering en het zelfbeeld van de adolescent (Furman, 1983; Krupnick, 1984). Worstelingen met het zelfconcept zijn beïnvloedend voor de ontwikkeling van een betrouwbaar zelfbeeld en om een gevoel van invloed en controle te krijgen (Fleming & Adolph, 1986). Het gevoel van hulpeloosheid en kwetsbaarheid speelt hierin een grote rol. De jongere heeft het idee dat hij geen enkele controle meer heeft over de dingen die in zijn leven gebeuren en dat heeft een ontwrichtend effect op het Zelf (Krupnick, 1984). Het gevoel van geen controle meer te hebben blijkt samen te hangen met angst. Rouwende kinderen blijken minder het gevoel te hebben dat ze de dingen kunnen beïnvloeden. Hun 'locus of control' vermindert (Worden, 1996). Een rouwende jongere kan zichzelf ook als vijandig en destructief zien vanwege zijn gedachten en daden die mogelijk de dood van de ouder, broer of zus beïnvloed hebben. Vooral wanneer er sprake was van veel competitie en vijandigheid, zoals wel voorkomt tussen broers en zussen, kan dit leiden tot een vijandig beeld van het Zelf (Krupnick, 1984).

In de 'Child Bereavement Study' werd pas in de meting die twee jaar na het overlijden plaatsvond duidelijk dat de dood negatieve invloed heeft op het zelfvertrouwen. Er is dan een groot verschil ontstaan tussen het zelfvertrouwen en de zelfwaardering van rouwende en niet-rouwende kinderen (Worden, 1996). Ook Lagrand vond een verminderd zelfvertrouwen bij rouwende studenten (Lagrand, 1981).

Er zijn ook tegengestelde uitkomsten gevonden. In een onderzoek bij 33 adolescenten die een broer of zus verloren, vond Balk geen verschil tussen deze rouwende jongeren en een normgroep (Balk, 1983). Hogan en Greenfield (1991) ontdekten dat adolescenten met normale of intense rouwsymptomen lager dan het gemiddelde scoorden op zelfwaardering en adolescenten met lichte rouwsymptomen hoger dan het gemiddelde.

Identificatie en zich verantwoordelijk voelen

Identificatie met de overleden persoon is zowel een onbewust defensiemechanisme als een bewuste poging om de goede eigenschappen van de overledene te evenaren. Wanneer dit gematigd gebeurt, kan het verrijkend zijn voor de jongere. Maar wanneer het extreme vormen gaat aannemen, wordt het een beangstigende ervaring, bijvoorbeeld omdat de jongere de symptomen van de ziekte kan gaan overnemen (Krupnick, 1984).

Bij rouwende adolescenten is de mate van identificatie met de overledene significant hoger dan bij volwassenen. De jongeren scoren hoger op stellingen als: 'Ik heb de gewoonten en de interesses van hem/haar overgenomen', 'Sinds hij/zij dood is, lijk ik meer op hem/haar' en 'Soms voel ik me net als degene die dood is'. Angst om dezelfde ziekte te hebben of pijn op dezelfde plekken als de overleden ouder is in vergelijking met volwassenen juist minder (Meshot & Leitner, 1992).

Volwassenen kunnen een te zware taak op de schouders leggen van de adolescent: 'Nu ben jij de man in huis' of 'Jij gaat nu voor papa zorgen'. Dit leidt tot een te grote verantwoordelijkheid en tot angst of al die rollen wel vervuld kunnen worden. Adolescenten zijn bezorgd over hoe het gezin het allemaal gaat rooien na het verlies en maken zich bezorgd over de overblijvende ouder. Twee jaar na het overlijden blijkt 59% van de kinderen nog bezorgd over de overlevende ouder (Worden, 1996). Adolescenten kunnen zich zeer verantwoordelijk voelen voor de voortgang in het gezin, waarbij ze het gevoel hebben dat die voortgang in het gedrag kan komen wanneer ze hun normale losmakingsproces voortzetten. Rouwende kinderen stellen zich als eerste prioriteit het bijdragen aan de emotionele stabiliteit van hun door emoties overmande ouders (Shapiro, 1994). Ze nemen huishoudelijke taken over en proberen te helpen door hun eigen emotionele uitingen te beperken (Silverman & Worden, 1992).

Als ik merk dat mijn moeder en zus het weer moeilijk hebben, probeer ik ze te troosten en het licht op als ik hen help.

Arjan, 16 jaar

De overlevende ouder maakt zich zorgen over allerlei zaken zoals financiën, wat de toekomst zal brengen en over het eigen welbevinden. Waar de adolescent door het verlies mogelijk een neiging tot regressie heeft, gebeurt in feite het omgekeerde: de jongere wordt aangemoedigd om zich meer volwassen te gedragen. Soms leidt dit tot rolwisseling en parentificatie (Garber, 1985). Hoewel adolescenten begrip kunnen en moeten hebben voor hun rouwende ouder(s), mag een volwassene nooit verwachten dat een jongere zijn of haar primaire steun- en troostbron wordt (Tyson-Rawson, 1996a). De verantwoordelijkheid wordt extra gestimuleerd door de trots van de ouder over de volwassen houding van het kind en de indruk die dit gedrag maakt op anderen. Het leidt echter tot onbalans. De jongeren kunnen zich onder stress zeer volwassen gedragen, maar deze houding verdwijnt volledig in perioden van eenzaamheid. Dit alles draagt bij aan het gevoel van de jongere dat hij of zij anders is dan andere jongeren (Garber, 1985).

Mijn vader is aan het werk nu en dat betekent dat ik nu de problemen van mijn broertje oplos.

Silke, 14 jaar

Ook het uiten van negatieve emoties kan moeilijk worden. Bij het overlijden van een broer of zus kunnen de overlevende kinderen boos zijn op degene die dood is gegaan of op de ouders die dit niet hebben kunnen voorkomen en/of bij wie ze het gevoel hebben dat ze alleen nog maar om het overleden kind geven. Maar het ligt moeilijk om deze gevoelens te uiten (Krupnick, 1984).

Zich zorgen maken en onveiligheid

De eerder genoemde schokkende ervaring dat ouders en andere volwassenen niet in staat zijn de dood te voorkomen en het eigen gevoel van hulpeloosheid,

machteloosheid en gebrek aan controle leiden tot een gevoel van onveiligheid. De vertrouwde, voorspelbare wereld is in één klap verdwenen. Hun 'persoonlijke fabel' is in twijfel getrokken, de wereld heeft hen in de steek gelaten. Dit kan een zeer negatief effect op het basisvertrouwen hebben (Krupnick, 1984; O'Brien et al., 1991; Oltjenbruns, 1996). Wat een ander kan overkomen, kan ook de adolescent zelf overkomen en anderen om hem of haar heen. De adolescent vraagt zich af wie de volgende zal zijn (Bowlby, 1980; Furman, 1983; Worden, 1996).

Invloed op schoolprestaties

Schoolresultaten worden beïnvloed door het verlies. Dat uit zich door lagere cijfers of problemen met concentratie en onthouden (Balk, 1983; Gray, 1987).

Ik kan me niet altijd goed concentreren voor school; mijn kop zit dan te vol.

Sanne, 16 jaar

In de 'Child Bereavement Study' werd onderzoek gedaan naar prestaties op school na een verlies. In de eerste maanden toonden veel kinderen enige vorm van leer-moeilijkheden en concentratiestoornissen, 37% heeft enige concentratieproblemen en 20% heeft regelmatig of vrijwel altijd concentratiestoornissen. Leerproblemen correleren sterk met angst na een jaar, samen met zich ongemakkelijk voelen aan de eettafel, hoofdpijn en slaapproblemen. Kinderen die het slecht deden op school hadden minder zelfvertrouwen, minder het gevoel van kracht, vertoonden meer agressief gedrag en hadden meer ervaring met veranderingen in hun dagelijks leven. Na één jaar had nog 16% veel last van concentratieproblemen in vergelijking met 6% bij niet-rouwende kinderen (Silverman & Worden, 1993; Worden, 1996).

Ik kan me af en toe moeilijk concentreren. Door mijn eigen houding (positief en goed humeur) mis ik soms de aandacht van leraren en vrienden.

Loes, 16 jaar

Bij een minderheid komt verbetering van schoolresultaten voor. Een kleine groep (18%) meldt dat hun resultaten in de eerste maanden verbeterd zijn (Worden, 1996). Voor de meeste adolescenten waren de cijfers na verloop van tijd weer op het oude niveau (Balk, 1983).

Ik vind het leuk om goede punten te halen op school.

Anne, 12 jaar

De rouwende jongeren ervaren zichzelf qua houding en prestatie op school minder dan leeftijdgenoten zonder verlieservaring, maar tegelijkertijd voelen ze zich meer volwassen. Ze ervaren meer problemen in het omgaan met anderen in vergelijking met leeftijdgenoten. De rouwende jongeren voelen zich door het verlies vaak gezien als 'vreemd' en vertonen sociaal teruggetrokken gedrag (Silverman & Worden, 1993; Worden, 1996).

Op dit moment is school heel belangrijk voor me omdat ik weet dat als papa nog geleefd zou hebben, hij het ook zou willen dat ik goed mijn best zou doen op school. Daarom wil ik dit jaar slagen.

Maartje, 17 jaar

De onderzoeken spreken elkaar regelmatig tegen. Waar Balk (1983) en Gray (1987) een vermindering van de prestaties waarnemen, vergeleek Balmer de cijfers van het semester voor en na het overlijden en vergeleek deze weer met de cijfers van niet-rouwende jongeren. Zij kon geen verschil ontdekken en concludeert dat, althans op korte termijn, de cijfers op school geen goede indicatoren zijn voor het meten van rouw. Dit niet gepubliceerde onderzoek wordt geciteerd in een artikel van Fleming & Balmer (1996).

Op school als ik een rotgevoel krijg, zet ik me erover heen en ik pik de stof wel op.

Arjan, 16 jaar

2.1.7 Invloed van rouw op het gezin

Hoewel rouw iets persoonlijks is wat de rouwende zeer individueel ondergaat, is er daarnaast het interpersoonlijke aspect. Rouwen gebeurt in een sociale context (Hagman, 2001). Het gezin vervult in deze sociale context een belangrijke, zo niet de belangrijkste rol.

Uit onderzoek van Martinson en Gates Campos naar rouwende broers en zusjes blijkt dat de jongeren zich ongemakkelijk voelen bij uitingen van rouw bij hun ouders (Martinson & Gates Campos, 1991). Adolescenten gebruiken vermijding om hun ouders gerust te stellen en te troosten en om te voorkomen dat zich opdringende gedachten hen overspoelen. Ze wilden niet met hun ouders praten over de dood van hun broer of zus omdat ze bang waren dat hun ouders overstuur zouden worden (Demi & Gilbert, 1987; Tyson-Rawson, 1996a). De ouders kunnen hieruit de conclusie trekken dat de jongere niet wil praten over de overledene, waardoor de communicatie gesloten blijft en er voor beiden geen veilige en intieme situatie ontstaat voor het rouwproces (Tyson-Rawson, 1996a).

Volgens Kissane en Bloch zijn rouwenden in een gezin verwickeld in een web van gezamenlijke ervaringen. Onderzoek naar rouw richtte zich tot dusver vooral op verliesverwerking als individuele ervaring. Daardoor is er weinig bekend over adequate of inadequate gezinspatronen bij verliesverwerking. Uit literatuuronderzoek blijkt dat de volgende kenmerken in het gezin van positieve invloed zijn op het rouwproces: cohesie, wederzijdse steun, duidelijke communicatie, zich emotioneel kunnen uiten, het vermogen om conflicten te hanteren en om zich aan te passen. Daartegenover staat de inadequate verliesverwerking door vermijding van verdriet, vertekening van de gevoelens en verlenging van het verdriet door diverse processen binnen het gezin (Kissane & Bloch, 1996).

De onderzoeksgroep van Kissane vond vijf gezinstypen na de dood van een ouder op basis van de dimensies samenhang/binding, conflict en expressie op de 'Family

Environment Scale'. Er zijn twee functionele typen: ondersteunende gezinnen (scoren hoog op binding en expressie en laag op conflicten) en conflictoplossende gezinnen (scoren gemiddeld op conflict, maar hebben een hoge score op binding en expressie). Deze typen gezinnen verwerken hun verlies het beste en pasten zich beter aan de veranderde omstandigheden aan dan disfunctionele typen. Daarvan vonden de onderzoekers er twee: vijandelijke gezinnen (scoren hoog op conflict, laag op binding en laag op expressie), zij zijn het meest disfunctioneel, en sombere gezinnen die op alle dimensies hun beperkingen hadden. Het laatst genoemde type kende de meest intense rouw en scoorden het hoogst op depressie. Tot slot is er het 'gewone' gezin dat een gemiddelde score op binding heeft maar zonder kenmerken van disfunctie. De typologie bij meting 1 (zes weken na het overlijden) bleek voorspellend te zijn voor het functioneren bij meting 2 (na zes maanden) en meting 3 (dertien maanden na het overlijden). Hierdoor is het mogelijk om risico-gezinnen in een vroeg stadium te identificeren en te ondersteunen (Kissane & Bloch, 2002; Kissane, Bloch, Dowe et al., 1996; Kissane, Bloch, Onghena et al., 1996).

Shapiro (1994, 2001) legt vanuit de systeembenadering de nadruk op het interpersoonlijke karakter van rouw. Door het verlies wordt het aanwezige evenwicht in het gezin verstoord en moet er een nieuwe evenwichtige gezinsorganisatie opgebouwd worden. Het proces van aanpassing en zelfregulatie houdt zowel stabiliserende mechanismen in die de continuïteit bewaken als veranderingsmechanismen die zorgen voor aanpassing aan de verandering. Daarbij is de communicatie een zeer belangrijk aspect. Voortdurend wordt er zowel verbaal als non-verbaal informatie uitgewisseld over wat acceptabele ideeën zijn en wordt invloed uitgeoefend op emoties die bedreigend kunnen zijn voor de samenhang en stabiliteit van het gezin. Volgens Shapiro zijn het aanpassingsvermogen dat het gezin voorafgaand aan het verlies al vertoonde, de aanwezige onderlinge verschillen en de reeds eerder ontwikkelde communicatiestijl cruciaal in het rouwproces van het gezin. Van belang is ook de rol en de functie die de overledene in het gezin had. Shapiro is van mening dat steun aan het gezin door hen te helpen hun emoties te uiten vaak niet voldoende is. De basis voor nieuwe stabiele structuren houden processen op individueel, gezins-, gemeenschaps- en cultureel niveau in. Zij noemt onder andere het individuele rouwproces, strategieën voor het gezinssysteem om overeind te blijven onder enorme stressvolle omstandigheden, steun van de familie en de gemeenschap om het dagelijkse leven aan te kunnen en zin te kunnen geven aan de gebeurtenis en culturele rituelen om de dood en de betekenis ervan te kunnen duiden. Daarnaast moet er een nieuw *family narrative*, gezinsverhaal, opgebouwd worden (Shapiro, 1994, 2001).

Nadeau (2001a/b) ziet rouw eveneens als een *family affair*. In het gezin worstelt iedereen met de betekenis van het verlies. Door er met elkaar over te praten geven de gezinsleden betekenis aan de gebeurtenis. Zo brengen ze orde in de chaos en proberen ze weer enige controle terug te krijgen. De verhalen die ze vertellen zijn geladen met betekenis. De wijze waarop dit gebeurt en óf het gebeurt hangt onder

andere af van gezinsstructuur, bereidheid en vermogen om dingen te delen met elkaar, regels in het gezin en gezinsrituelen (Nadeau, 2001a/b).

Het uitwisselen kan op allerlei manieren gebeuren. Nadeau (2001a/b) noemt de volgende veel voorkomende strategieën:

- vertellen van verhalen (wat is er gebeurd);
- vertellen over dromen;
- vergelijken van het eigen verlies met dingen die bij andere mensen gebeuren;
- toevalligheden (dingen die ‘toevallig’ gebeuren, krijgen een belangrijke betekenis die verbonden is met het verlies of met de persoon van de overledene). Een voorbeeld, genoemd door een van de jongeren uit het onderzoek: *Steeds als er iets belangrijks is, komt er een roodborstje* (Anne, 12 jaar);
- karakterisering van de overledene (hoe was hij als persoon, wat heeft hij in het leven gedaan);
- *family speak* (alledaagse conversatie zoals met elkaar eens of oneens zijn, elkaars zinnen afmaken, elkaar in de rede vallen enzovoort).

Het zijn belangrijke strategieën om betekenis te geven aan een ingrijpende gebeurtenis in het leven.

2.1.8 Een blijvende band met de overledene

Wanneer een ouder, broer of zus overlijdt, wordt definitief een punt gezet achter het leven dat men samen hier op aarde had. De fysieke nabijheid is er niet meer. Maar, in tegenstelling tot de opvatting in het standaard rouwmodel (zie § 1.1.1), de emotionele en spirituele nabijheid blijft in de vorm van een blijvende band met de overledene (Hogan & Desantis, 1996b). Deze kijk verandert de visie op rouw van adolescenten en verbreedt de mogelijkheden van normale rouw.

In een onderzoek uit 1983 van Balk bij 33 jongeren die een broer of zus verloren, hanteert Balk nog het traditionele rouwmodel. Hij definieert de ervaringen van contact die de jongeren rapporteren als ‘hallucinaties’. In dit onderzoek zegt de helft van de jongeren dat ze hun dode broer of zus nog gezien of gehoord hebben. “An aspect of parapsychology characterized some of the reports; that is, some teenagers reported occurrences that they believed involved actual contact with the sibling.” (Balk, 1983, p. 146) Anderen vertelden over hun verlangen naar zo’n ervaring. Balk (1983, p. 154) concludeert: “Hallucinations of the deceased sibling may occur, but this bereavement reaction is less likely than are others.”

In de ‘Child Bereavement Study’ werd voor het eerst duidelijk dat kinderen en adolescenten een blijvende band hebben met hun overleden vader of moeder. Er werden vijf dimensies van verbinding gevonden. Er waren geen significante verschillen tussen geslacht of leeftijd van het kind of de doodsoorzaak (Silverman & Nickman, 1996; Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1993).

- Waar is de overledene nu?

De meeste kinderen weten hierop een antwoord, waarbij 74% de hemel noemt. Hoewel ze onderscheid kunnen maken tussen lichaam en ziel hebben ze vaak beelden van een overledene met concrete eigenschappen van iemand die leeft en dus ziet, praat en beweegt.

Waar hij nu is? In de hemel of in een ander mens: dat voelt wel een beetje prettig.

Niek, 13 jaar

- Het ervaren van de overledene.

Het gevoel hebben dat de overledene hen ziet wordt door 81% van de kinderen genoemd. Ook dromen over de overledene wordt door meer dan de helft genoemd. De meeste kinderen weten dat deze ervaring uit henzelf komt.

- Moeite doen om contact te krijgen.

Hier wordt het bezoeken van het graf genoemd. De helft van de kinderen zegt met de overledene te praten.

- Denken aan en herinneringen aan de overledene.

- Hechten door middel van verbindende voorwerpen.

Een voorwerp dat toebehoorde aan de overledene blijkt een belangrijke manier om een verbinding te houden. 77% van de kinderen heeft iets persoonlijks van de overledene in bezit. Het belang wordt na verloop van tijd wel minder.

Kinderen die verbonden blijven met hun overleden ouder kunnen beter over het verlies praten en zijn geneigd om de overleden ouder een plezier te doen met hun gedrag. Er zijn jongeren die melden dat ze op school meer hun best doen of proberen beter te presteren in de sport die ze beoefenen: 'Ik wil dat ze trots op me is', 'Ik wil voor haar een medaille winnen'. Met name meisjes voelen zich verdrietig over gemiste kansen. Bijvoorbeeld over het feit dat ze de overleden ouder nieuwe prestaties niet meer kunnen laten zien (Worden, 1996).

In een onderzoek met 24 jonge adolescenten werden vier typen relaties tussen rouwende jongeren en hun overleden ouder gevonden (Normand et al., 1996). Het eerste type komt voor bij jongeren die hun overleden ouder als een geest beschouwen die af en toe op bezoek komt. Deze aanwezigheid is beangstigend, onvoorspelbaar en onbeheersbaar en de jongeren voelen zich er niet bij op hun gemak.

Dat ik hem in het begin zag staan, dat vond ik eng (dat was toen hij net dood was). Ik heb hem weggestuurd.

Renate, 12 jaar

Bij een tweede type relatie ligt de nadruk op het vasthouden van herinneringen. Deze kinderen praten niet met de overledene en dromen er ook minder van.

Als ik aan mijn moeder denk, dan denk ik aan leuke dingen: zoals vakantie Schotland en vakantie Engeland.

Thomas, 12 jaar

Het derde type is het instandhouden van een interactieve relatie met de overledene. De jongeren hebben een scala van strategieën waardoor ze zich verbonden voelen met de overleden ouder. Dit is het meest voorkomende type. Al deze jongeren praten met hun overleden ouder en delen gedachten, gevoelens, grappen en gebeurtenissen. De meeste jongeren hebben het gevoel dat ze contact hebben en antwoord krijgen. Ze dromen vaak over de ouder, bezoeken veelvuldig de begraafplaats en bewaren belangrijke voorwerpen die te maken hebben met de ouder. Ze zijn zich goed bewust van het definitieve van de dood. Met wat ze doen, proberen ze niet de dood ongedaan te maken, maar de pijn te verzachten.

Schrijven vind ik ook heel belangrijk, ik schrijf elke dag naar mijn vader, over de gebeurtenissen van die dag en als ik daarmee zou stoppen, zou ik denk ik gek worden, omdat ik het als een opluchting voel als ik dingen van me afschrijf.

Maartje, 17 jaar

We bespreken/bespraken alles - nu nog - hoe sta je in het leven, vriendinnen, roken, drugs; dit geeft me zekerheid en een goed gevoel.

Cees, 16 jaar

Het laatste type relatie dat gevonden is, is het levende legaat. De jongere heeft de waarden, doelen, karaktertrekken en gedragingen van de overleden ouder geïnternaliseerd als een manier om in verbinding te blijven met de voor altijd afwezige ouder. Ze koesteren de kwaliteiten in henzelf als een manier om de dode onsterfelijk te maken. Deze jongeren spreken niet met de overledene.

Ik ben even nuchter als papa, hij was/is een man zonder 'fladder-fladder'; geen God of spiritueel gedoe.

Sanne, 16 jaar

Het type relatie kan in de loop van de tijd veranderen, maar er is meer en diepgaander onderzoek nodig om hierover wetenschappelijk verantwoorde conclusies te kunnen trekken (Normand et al., 1996).

Tyson-Rawson deed onderzoek bij 20 meisjes in de laat-adolescentie over hun relatie met hun overleden vader en kwam tot twee dimensies van hechting: de hechtingsdimensie (70%) en de emotioneel niet-verbonden dimensie (30%). Zij kwam tot de conclusie dat beide dimensies zowel een positief als een negatief gevolg kunnen hebben. Het positieve resultaat bij de hechtingsdimensie noemt ze de 'welkome aanwezigheid'. Deze kwam het meeste voor. De negatieve variant noemt Tyson-Rawson de 'opdringerige aanwezigheid' (Tyson-Rawson, 1996b).

Er is ook onderzoek gedaan naar de blijvende band met een overleden broer of zus. Hogan en Desantis kwamen in hun onderzoek tot zes categorieën (Hogan & Desantis, 1992, 1996a/b).

- Spijt hebben.
Ze hebben spijt van de wijze waarop ze met elkaar zijn omgegaan en wensen dat ze een betere, meer liefdevolle relatie hadden gehad. Ze missen het delen van het leven met elkaar: geheimen vertellen, elkaar plagen, dingen samen doen.
- Proberen te begrijpen.
Dit betreft de 'hoe'- en 'waarom'-vragen rond de dood.
- Op de hoogte brengen.
De overleden broer of zus wordt regelmatig 'bijgepraat' over dingen die gebeuren. Ze zoeken ook bevestiging dat het goed gaat met de overledene op de plek waar deze nu is. Ze willen ook weten hoe het daar is.
- Herbevestiging.
De rouwende jongeren bevestigen steeds weer hun blijvende relatie met de overledene, zeggen dat ze van hem of haar houden en hem of haar zo missen.
- Invloed.
Ze zoeken steun bij de overledene bij dingen die ze in het leven tegenkomen zoals vriendschappen, verliefdheden en andere levensproblemen. Ze willen ook enige bevestiging dat ze leven op de manier zoals de overledene dat zou verwachten.
- Weerzien.
Door vooruit te lopen op een weerzien bevestigen de adolescenten de blijvende relatie met de overledene, tot na de dood.

De blijvende band is volgens Hogan en Desantis (1996b) een soort motiverende energie die helpt om van rouwende jongeren veerkrachtige overlevenden te maken. Het is de brug tussen rouw en psychologische groei. De band manifesteert zich wanneer de rouw het meest intens gevoeld wordt en komt dan tevoorschijn in het construct van psychologische groei (zie § 2.1.10).

Een onderzoek van Balk bij 80 rouwende studenten in de laat-adolescentie onderschrijft bovenstaande conclusies vooralsnog niet. Balk concludeert dat de studenten met de minste hechting het laagste scoren op de depressieschaal, geen last hebben van opdringende gedachten en herinneringen aan de dood niet uit de weg gaan in tegenstelling tot de studenten die veel hechting met de overledene ervaren en ook het meest met de pijn van de rouw geconfronteerd worden (Balk, 1996a).

Volgens Worden kan een blijvende relatie met de overledene een gezond deel van *constructing* (innerlijke representatie) zijn. Het constructieproces is volgens hem meer het onderhandelen over de zin van het verlies dan het 'laten gaan' van de overledene (Worden, 1996). Daarmee is het traditionele model van rouw en de daarmee samenhangende kijk op gecompliceerde rouw verlaten.

2.1.9 Rouw als risicofactor

Bij sommige jongeren heeft rouw een overwegend negatief effect. Ze vertonen langdurige, intense rouwreacties (Krupnick, 1984; Quarmby, 1993; Silverman, 2000a). Krupnick concludeert dat bij een vroeg verlies de kans op levensproblemen toeneemt en vaak resulteert in psychopathologie. Het verlies kan bijdragen aan een levenslange emotionele kwetsbaarheid. Dit wordt toegeschreven aan de onvolgroeide ontwikkeling en onvoldoende ontwikkelde copingstrategieën (Krupnick, 1984). Kinderen en jongeren zijn daardoor meer geneigd primitieve defensiemechanismen (ontkenning en regressie) te gebruiken dan volwassenen in het omgaan met het verlies. Dit vormt een risicofactor en kan ervoor zorgen dat gedragsproblemen en emoties die met het verlies te maken hebben pas na maanden of zelfs jaren te voorschijn komen (Krupnick, 1984, p. 120-121). Bij oudere adolescenten is hier minder kans op, maar dat betekent wel dat ze onder grotere psychologische druk komen staan (Fleming & Balmer, 1996). Balk en Corr (2001) citeren een niet gepubliceerde dissertatie van Balmer uit 1992 waaruit blijkt dat oudere adolescenten een lager zelfbeeld en meer depressieve symptomen vertonen dan jongere adolescenten.

Late effecten

Uit diverse onderzoeken blijkt dat jongeren in hun alledaags functioneren gehinderd worden in het jaar na de dood van een ouder (angst, depressie, leerproblemen en gedragsproblemen) (Quarmby, 1993). Enkele jaren na het overlijden is dat voor een deel van de jongeren nog niet merkbaar minder geworden. Quarmby komt tot het percentage van 50%, drie jaar na de dood van een vader. Volgens Worden valt 19% na één jaar en 21% van zijn onderzoeksgroep twee jaar na de dood van een ouder in de risicogroep. Voor niet-rouwende kinderen is dit 6%. In een onderzoek van Gray bleek dat de tijd die verstreken was sinds het overlijden van een ouder geen samenhang vertoonde met de intensiteit van de rouw. Bij de adolescenten in zijn onderzoek was het verlies minimaal zes maanden en maximaal vijf jaar geleden. Hij concludeert dat rouw bij adolescenten in golfbewegingen doorgaat tot vijf jaar of langer na het verlies (Gray, 1987).

Deze cijfers suggereren dat er een laat effect is bij rouw en laten het belang van aanhoudende aandacht voor rouwende jongeren zien. Eenderde van de onderzoeksgroep in de 'Child Bereavement Study' ondervond ernstige emotionele problemen of gedragsproblemen op enig meetmoment in de eerste twee jaar na het overlijden. De verschillen tussen rouwende en niet-rouwende kinderen worden pas na twee jaar duidelijk (Worden, 1996; Worden & Silverman, 1996). Ook Balk (1983) zegt dat het adagium 'de tijd heelt' niet van toepassing is op veel jongeren. Twee jaar of langer na de dood van hun broer of zus zeggen veel jongeren dat diens dood nog steeds oorzaak is van pijn op dat moment.

Kwetsbaarheid of groei?

Het idee dat vroegtijdig verlies van een ouder of de dood van een broer of zus bij jongeren in de kwetsbare adolescentieperiode per definitie tot een traumatische ervaring leidt, wordt niet algemeen onderschreven. Enkele auteurs zeggen juist dat

omgaan met de dood in de adolescentie kan leiden tot rijping en groei en niet tot regressie en psychische stoornissen (Balk, 1996b; Balk & Corr, 1996; Oltjenbruns, 1991). Balk acht het onwaarschijnlijk dat de confrontatie met de dood de enige beïnvloedende factor is waardoor jongeren in een crisis belanden. Waarschijnlijk speelt een al aanwezige kwetsbaarheid voor crisissen ook een rol. De paradox van crisissen in het leven is dat ze zowel een bedreiging als een kans vormen. Volgens Balk hebben jongeren in de ene hand een geschenk en in de andere een zware last. De ervaring van het verlies van een naaste geeft dus niet alleen kans op psychologische groei en rijping, maar ook op voortdurende rouw en levenslange kwetsbaarheid (Balk, 1996b). Ook Worden komt tot de conclusie dat 65% van zijn onderzoeksgroep (125 kinderen tussen 6 en 17 jaar) op geen enkel meetmoment als risicokind aangemerkt kan worden. De meetmomenten waren in de periode net na het overlijden en één en twee jaar na het overlijden van een van de ouders (Worden, 1996).

De meeste adolescenten komen emotioneel en interpersoonlijk rijper uit een rouwperiode in vergelijking met leeftijdgenoten die niet bij een dood betrokken zijn. Ze hebben bijvoorbeeld de kracht ontwikkeld om andermans pijn en verdriet te kunnen verdragen. Ze vluchten niet letterlijk of figuurlijk weg van iemand die emotioneel in nood is (Balk, 1996b; Balk & Corr, 2001). In het onderzoek van Worden zei driekwart van de onderzochte kinderen en jongeren na één jaar dat ze zich vanwege hun ervaring ouder voelen dan leeftijdgenoten. Jongens meer dan meisjes en adolescenten meer dan jonge kinderen (Worden, 1996).

Risicofactoren bij rouwende adolescenten

Sommige onderzoekers concluderen dat de vroege adolescentie een zeer kwetsbare periode voor verlies is. Bij jongens is het verlies van een vader in de adolescentieperiode een niet te verwaarlozen risicofactor (Black, 1978; Krupnick, 1984). Krupnick noemt ook een plotseling, onverwacht overlijden en doodsoorzaken als suïcide en moord. In een ander onderzoek bleek dat de combinatie van een slechte relatie met de overlevende ouder en de plotselinge dood leidde tot meer depressie (Gray, 1987). In de 'Child Bereavement Study' werden deze gegevens niet bevestigd. Geheel tegen de verwachtingen van de onderzoekers in was de angst bij kinderen waarvan de ouder plotseling of op een onnatuurlijke wijze (suïcide, moord, ongeluk) gestorven was niet groter dan bij een natuurlijke dood. Wel gaf een plotselinge dood meer verwerkingsproblemen in het eerste jaar na het overlijden (Worden, 1996).

Gebrek aan informatie over de dood en wat daarmee samenhangt is niet bevorderlijk voor het rouwproces (Furman, 1974; Gordon, 1986; Gutierrez, 1999; Krupnick, 1984; Valente & Sellers, 1986). Weinig of geen voorbereiding op de gang van zaken bij de uitvaart blijkt een van de sterkste voorspellers in de 'Child Bereavement Study' dat kinderen na twee jaar in een risicogroep zitten (Worden, 1996). Gebrek aan stabiliteit en continuïteit zijn ook risicofactoren. Daardoor ervaren rouwende jongeren chaos en een gevoel van onveiligheid (Bowlby & Parkes, 1970; Furman, 1974; Reese, 1982; Worden, 1996).

Elke avond las mijn vader Pluk van de Petteflet voor en op zondagavond vertelde hij verhaaltjes uit zijn eigen jeugd. Dit was vertrouwd en elke dag hetzelfde.

Lieneke, 14 jaar

Er is thuis nog geen regelmaat, waardoor er spanningen en ruzies ontstaan; er is geen echte aandacht voor elkaar.

Loes, 16 jaar

Een conflictueuze relatie met de overledene voorafgaand aan de dood en een kwetsbare overlevende ouder die zich afhankelijk maakt van de adolescent, zijn situaties die niet bevorderlijk zijn voor het rouwproces (Krupnick, 1984). Een minder goed functionerende overlevende ouder blijkt te leiden tot meer angst en depressie en tot slaap- en gezondheidsproblemen bij kinderen en jongeren (Worden, 1996). Een nieuwe relatie van de overblijvende ouder, met name in het eerste jaar na het overlijden, correleert sterk met probleemgedrag van kinderen en jongeren zoals zich terugtrekken, acting-out gedrag en somatische problemen. Een nieuwe relatie kan echter ook een positief effect hebben. Wanneer dit na een passende rouwperiode gebeurt, leidt het tot minder angst en depressie en voelen kinderen zich minder bezorgd over de overblijvende ouder (Worden, 1996).

Mijn vader kreeg al na twee maanden een vriendin; daar kon ik niet tegen, vooral niet dat zij bij ons sliep.

Julia, 16 jaar

Mama zei altijd dat het leven gewoon door moet gaan en daardoor zullen we Catherine wel beter kunnen 'accepteren' denk ik. Papa ziet er nu een stuk gelukkiger uit thuis.

Anne, 12 jaar

Ook Krupnick meldt dat eenzame, bange en ongebonden ouders die hun leven en zorgen niet kunnen delen met een andere volwassene een bedreiging vormen voor de emotionele stabiliteit van hun kinderen (Krupnick, 1984).

Gecomplieerde rouw

Om te kunnen spreken van gecomplieerde rouw is het wellicht raadzaam om de criteria van Prigerson et al. (1999) (zie § 1.1.5) voor ogen te houden. Met name waar het het aantal reacties, duur en intensiteit betreft.

In de literatuur wordt onverwerkt verlies in verband gebracht met depressie, chronische ziekte, klinische reacties zoals schuld, verminderd zelfvertrouwen en lager zelfbeeld, schoolprestaties en interpersoonlijke relaties (Balk, 1983, 1996a; Balk & Corr, 1996, 2001; Balk, Lampe, Sharp et al., 1998; Balk & Vesta, 1998; Birenbaum et al., 1989/1990; Bowlby, 1961; Gray, 1987; Hogan & Desantis, 1996a/b; Krupnick, 1984; Lindemann, 1944; Osterweis et al., 1984; Raphael, Cubis, Dunne, Lewin & Kelly, 1990; Rosenthal, Peng & McMillan, 1980; Silverman & Worden, 1992,

1993; Worden, 1996; Zisook & DeVaul, 1984; Zisook, DeVaul & Click, 1982). De kans op depressie bij rouwende adolescenten is twee tot zeven keer groter dan voor niet-rouwende leeftijdgenoten (Tyson-Rawson, 1996a).

Andere negatieve gevolgen kunnen secundaire stressoren, secundaire verliezen en toenemende rouw zijn (Balk & Vesta, 1998; Cook & Oltjenbruns, 1998; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; Oltjenbruns, 1996; Stroebe et al., 2001b). Voorbeelden van secundaire verliezen zijn het verlies van steun en troost van de ouder(s), financiële problemen, verhuizing, het missen van de ouder bij de diploma-uitreiking en het verlies van een rolmodel door het overlijden (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Wanneer deze secundaire verliezen zich opstapelen, wordt het voor de rouwende jongere moeilijk om de stressoren één voor één aan te pakken, een strategie die normaal gesproken bij veel jongeren werkt (Coleman, 1978).

2.1.10 Factoren met een positieve invloed op het rouwproces

Het functioneren van en de relatie met de overblijvende ouder blijkt een in vele onderzoeken terugkomende factor te zijn die van invloed is op het welbevinden van de rouwende adolescent. Worden noemt het zelfs de sterkste factor (Gray, 1987; Saler & Skolnick, 1992; Tyson-Rawson, 1996a; Worden, 1996).

Tyson-Rawson (1996a) heeft onderzoeksgegevens geanalyseerd en de volgende factoren op een rijtje gezet die invloed hebben op het verloop van het rouwproces.

- Beschikbaarheid van sociale steunbronnen die als vertrouwd en veilig beschouwd worden én de bereidheid van de adolescent om hiervan gebruik te maken.
- Openheid van de communicatie binnen het gezin, inclusief de beschikbaarheid van adequate informatie over de dood en de overledene.
- Het vermogen van de overlevende ouder en andere gezins- en familieleden om te zorgen voor stabiliteit en continuïteit in het dagelijkse leven.
- Een emotionele context waarin de pijn van het verlies geuit mag worden. Dit houdt ook de binding en warmte van het gezin in. In een gezin ervaren de individuen niet alleen het eigen leed, maar ze maken zich ook zorgen over het verdriet van de anderen. Omdat adolescenten een groter vermogen voor empathie en begrip hebben ontwikkeld, geldt dat speciaal voor hen (Tyson-Rawson, 1996a). Het is voor ouders van belang een ‘taal te ontwikkelen’ om in het gezin over de overledene te praten. Dat kan terugkijken en herinneren zijn en/of het delen van het verdriet (Silverman & Worden, 1992).
- De voor- of tegenspoed die nog volgt in het leven van de adolescent door de aan- of afwezigheid van de genoemde factoren.

Gray noemt de volgende factoren die van positieve invloed zijn op de verlies-verwerking: veel informele sociale support, een evenwichtige persoonlijkheid en een geloofsovertuiging (Gray, 1987). Naast het goed functioneren van de overblijvende ouder blijkt consistentie in de opvoeding en de geldende regels en een gedeelde opvatting van ouder en kind over de behoeften en de opvoeding een gunstige invloed te hebben (Worden, 1996).

Het hebben van broers en zussen heeft een positief effect. Het weegt zelfs op tegen een niet goed functionerende ouder. Adolescenten noemen specifiek een broer of zus als degene die het meest nabij is. Het rouwproces verloopt het beste in gezinnen waar actief gewerkt wordt aan het rouwen en in gezinnen die zelfs in een moeilijke situatie iets positiefs kunnen ervaren (Worden, 1996).

2.1.11 Psychologische groei en positieve effecten als gevolg van rouw

Een van de reeds genoemde bijkomende positieve effecten van rouw is dat jongeren met een verlieservaring zich meer volwassen voelen dan leeftijdgenoten.

Ik ben ineens volwassen geworden. In het praten en de dingen die ik doe (zorg en inzet).

Renate, 12 jaar

Ze hebben geleerd dat ernstige dingen in het leven kunnen gebeuren en dat er manieren zijn om met tegenspoed om te gaan (Balk, 1983; Worden, 1996). De verlieservaring houdt de mogelijkheid in om zich beter bewust te worden van de eigen capaciteiten. Toegenomen autonomie en een duidelijker beeld van het Zelf kunnen leiden tot het vermogen om de pijn van anderen waar te nemen en ermee om te gaan (Tyson-Rawson, 1996a).

96% van de onderzoeksgroep van Oltjenbruns (1991) noemde minstens één positief effect van hun ervaring, zoals meer waardering voor het leven, meer emotionele kracht, toegenomen probleemoplossende en communicatieve vaardigheden, meer geven om mensen om hen heen, sterkere emotionele banden en meer empathie. Dyregrov et al. vinden vergelijkbare resultaten bij het overlijden van een klasgenoot, met name een toegenomen waardering voor anderen en het leven in het algemeen en het gevoel persoonlijk gegroeid te zijn (Dyregrov et al., 1999).

Martinson en Gates Campos (1991) vonden, naast negatieve gevolgen, ook positieve invloeden zoals goede communicatie in het gezin, het vermogen om dood bespreekbaar te maken bij anderen en het vertrouwen op familieleden voor emotionele steun.

Bij het overlijden van een ouder ontstaan enerzijds emotionele, praktische en vaak ook financiële zorgen, maar anderzijds krijgen kinderen de kans om de overlevende ouder te zien in een andere rol dan voorheen. Door een vader die meer huishoudelijke en zorgtaken op zich neemt of een moeder die voor het gezinsinkomen gaat zorgen, leert de adolescent iets over flexibiliteit in mensen.

Mijn moeder is zelfstandiger geworden (autorijden, gaan werken). Hierdoor is ze vaker weg, maar dat vind ik niet erg.

Daan, 15 jaar

Met het gevaar in zich dat de jongere een rol in het gezin krijgt die niet passend is bij zijn ontwikkeling is er ook de kans voor groei in zaken als verantwoordelijkheid dragen en zorg hebben voor anderen (Tyson-Rawson, 1996a).

Hogan en Desantis hebben de aspecten van psychologische groei na het verlies van een broer of zus verwoord in vijf categorieën (Hogan & Desantis, 1996a/b).

Waarschijnlijk gelden de meeste ook voor het verlies van een ouder of vriend.

- Voorgoed veranderde realiteit.
De adolescent heeft ervaren dat relaties breekbaar en kostbaar zijn en niets in het leven meer als vanzelfsprekend beschouwd kan worden. Door deze ervaring gaat de adolescent zijn prioriteiten herzien.
- Meer gevoel voor andere mensen.
Ze ervaren meer liefde en verantwoordelijkheid voor gezinsleden en vrienden.
- Toegenomen veerkracht.
- Toegenomen geloof in eigen kracht.
Waarden en overtuigingen worden opnieuw bekeken.
- Het vermogen om hulp te geven en te ontvangen.

Een belangrijke bijdrage aan het verwerkingsproces is de steun die rouwende jongeren krijgen. In de volgende paragraaf wordt die steun nader bekeken.

2.2 Ondersteunen van de rouwende adolescent

Volwassenen kunnen jonge mensen niet beschermen tegen de realiteit van de dood en de gevolgen daarvan voor hun leven. Uit onderzoek blijkt dat vrijwel alle kinderen op het moment dat ze in de adolescentieperiode komen al te maken hebben gehad met het overlijden van iemand die ze kennen (zie § 1.3.1). Wat volwassenen wel kunnen is jongeren voorbereiden op het omgaan met verlies (Stevenson & Stevenson, 1996). De beste omgeving om dit te doen is ongetwijfeld thuis, in de vertrouwde omgeving, maar de praktijk is dat deze voorbereiding vaak niet plaatsvindt. Ouders willen hun kinderen beschermen tegen de onplezierige werkelijkheid, zijn bang de verkeerde dingen te zeggen en voelen zich niet vertrouwd genoeg met het thema om het ter sprake te brengen (Stevenson, 2000; Stevenson & Stevenson, 1996). In een gezamenlijk onderzoek uit 1990 van Hogan en Balk ontdekten deze onderzoekers dat de visie van ouders en hun kinderen op het rouwproces van het betreffende kind afweek van elkaar. Met name moeders schatten vaak verkeerd in hoe hun kind in het rouwproces zit, de antwoorden van vaders kwamen dichter in de buurt. Omdat men thuis niet altijd in staat is om de rouwende jongere te ondersteunen heeft ook de school een rol (Stevenson, 2000; Stevenson & Stevenson, 1996).

In het onderzoek 'Verdriet op school', dat in 1995 werd uitgevoerd, zegt een op de acht leerlingen dat er thuis nooit over de dood wordt gesproken en bij 40% gebeurt dat alleen als het echt nodig is.

Wanneer jongeren ervoor kiezen om over de dood te praten, doet ruim 50% dat met een van hun ouders en ruim 40% met vrienden (Ros et al., 2000).

2.2.1 Death education

In Nederland is nog weinig bekend over speciale programma's op school om leerlingen voor te bereiden op het verlies dat ze in hun leven tegenkomen of al tegengekomen zijn. Het blijft beperkt tot een hoofdstuk of een project bij levensbeschouwing (Ros et al., 2000) of een module in beroepsopleidingen voor het onderwijs, welzijn of gezondheidszorg.

Het onderzoek 'Verdriet op school' leverde gegevens op over het omgaan met dood op school. Bij 64% van de leerlingen wordt op school wel eens over de dood gesproken. Wanneer er een concreet sterfgeval van een leerling of leraar op school plaatsvindt, wordt er in 59% van de gevallen tijdens de lessen over gesproken. 21,5% bezocht met de klas de uitvaart, bij 11% was er een afscheidsdienst op school en bij 19% werd er geen aandacht aan besteed op school. De leraren geven aan dat ze de dood wel eens aan de orde stellen, 60% doet dit als daar aanleiding toe is, 16% zegt het moeilijk te vinden om het onderwerp dood ter sprake te brengen in de les. Soms is het onderwerp ingebouwd in de lessen (12%), meestal betreft dat de godsdienstlessen. Zowel de lesstof als persoonlijke ervaringen kunnen aanleiding zijn om het thema aan de orde te stellen (Ros et al., 2000).

In de Verenigde Staten zijn, met name vanaf de jaren zeventig, vele programma's ontwikkeld voor 'death education'. Deze zijn in vele varianten beschikbaar voor elementary school tot en met universiteit (Durlak & Riesenbergs, 1991; Hetzel, Winn & Tolstoshev, 1991; Heuser, 1995; Mahon, Goldberg & Washington, 1999; Rosenthal, 1986; Stevenson, 2000; Stevenson & Stevenson, 1996; Wass, Miller & Thornton, 1990; Weeks & Johnson, 1992). 'Death education' is een officieel curriculum met als inhoud sterven, dood, rouw en verlies en de invloed ervan op individuele personen en heel de mensheid (Stevenson, 2000; Stevenson & Stevenson, 1996). Naast persoonlijke verliezen noemt Stevenson (1996) ook verliezen die de gehele gemeenschap raken. We kunnen hierbij denken aan situaties die grote invloed hebben op adolescenten zoals de vuurwerkramp in Enschede, de discobrand in Volendam en de aanslagen op 11 september 2001 in de Verenigde Staten. De drie belangrijkste doelen van 'death education' zijn het bieden van informatie, adolescenten meer zelfbewust maken en het leren van ondersteuningsvaardigheden (Rosenthal, 1986).

'Death education' is niet alleen van belang voor de leerlingen, maar ook voor de leraren. Veel leraren, ook mentoren en leerlingbegeleiders, hebben geen idee wat rouw bij jongeren inhoudt. Ze weten bijvoorbeeld niet dat prestaties als gevolg van rouw omlaag kunnen gaan, dat rouw na maanden of jaren pas manifest kan worden of ze nemen disciplinaire maatregelen omdat de rouwende leerling zich niet gedraagt als andere leerlingen (Stevenson, 2000; Stevenson & Stevenson, 1996).

De leraar muziek en biologie vroeg: waar was je? En: lever je werkstuk morgen in.

Loes, 16 jaar

Medeleerlingen weten vaak niet hoe ze met hun rouwende klasgenoot moeten omgaan. Uit onderzoek van Balk en Vesta blijkt dat rouwende jongeren extra pijn oplopen door de wijze van reageren of negeren van hun leeftijdgenoten. Hun ervaring is dat hun vrienden bang zijn om contact met hen te hebben, niet begrijpen dat rouw zo pijnlijk is en zo lang duurt en dit alles te vermoeiend vinden en daarom liever de rouwende uit de weg gaan (Balk & Vesta, 1998).

Jongeren hebben vaak heel concrete vragen wanneer ze met dood, uitvaart en rouw te maken krijgen. Wat moet ik zeggen? Wat moet ik doen? Wat moet ik aan? Wat wordt er van mij verwacht? (Stevenson, 2000).

Uit onderzoek blijkt dat de programma's van 'death education' vooral succes hebben op het terrein van beter geïnformeerd raken (cognitieve aspect) en het veranderen van de houding van de jongeren in zaken rondom de dood (gedragsaspect). Op het gebied van persoonlijke gevoelens is veel minder verandering meetbaar (Durlak & Riesenber, 1991).

2.2.2 Sociale steun

Het verlies van een betekenisvolle ander kan gezien worden als een sociale netwerkcrisis (Stylianos & Vachon, 1993). De overledene kan degene betreffen van wie de adolescent de meeste steun kreeg. Vrienden en familie kunnen zich om allerlei redenen na het overlijden terugtrekken.

Ik ben kwaad op de familie van mijn vader. Ze laten ons in de steek. Ze komen nooit meer op bezoek en dat valt me tegen. Ze hebben in een moeilijke periode dat pap ziek was veel partij getrokken en dat stelt me teleur. Toch heb ik me erbij neergelegd. Ik zoek ook geen contact meer, het is niet anders.

Heleen, 18 jaar

De zus van papa, zij verwijt mama van alles: had maar beter opgelet.

Sanne, 16 jaar

Vaak als we bij familie zijn, doen ze net alsof mijn vader nooit heeft bestaan en ze praten alleen maar over de nieuwe vriend van mijn moeder. Daar heb ik het wel vaak moeilijk mee.

Saartje, 16 jaar

Steun van familie en vrienden is een belangrijke indicator voor het verloop van het rouwproces. Het heeft een positief effect op de gezondheid in het algemeen en het beschermt mensen tegen de negatieve impact van rouw op de gezondheid (W. Stroebe & H. Schut, 2001). Rouwende adolescenten die weinig sociale steun ervaren hebben, scoren bijvoorbeeld hoger op depressie (Gray, 1987).

Toen ik heel somber was (geen zin meer in het leven), kreeg ik hulp van Jenny: ik vond dit eigenlijk niet nodig.

Lotte, 15 jaar

Sociale steun is elke interactie of transactie met een persoon uit het sociale netwerk, waarbij sprake is van een intentionele relatie tot het ontvangen van steun tussen steungever en steunontvanger (De Keijser, 1997). Het gaat bij sociale steun dus meer om het ontvangen dan om de intentie van het geven. Het sociale netwerk bestaat doorgaans uit familieleden, vrienden, kennissen, collega's en burens. Bij jongeren hoort daar ook de school bij.

Sociale steun is een indicatie voor de rouwende dat hij deel uitmaakt van een grotere gemeenschap, die er is als het nodig is. Maar het betekent wel dat de jongere daar gebruik van moet willen maken. Sommigen zullen met het verlies omgaan door het rouwproces uit de weg te gaan. Geschreven en ongeschreven regels in het gezin hebben ook invloed op het accepteren van hulp van anderen (Tyson-Rawson, 1996a). Rouwende jongeren kunnen verkeerde signalen uitzenden omdat ze onafhankelijk willen lijken en/of niet willen afwijken van niet-rouwende jongeren (Garber, 1985). Om zich te kunnen laten steunen moet de wereld, toen de rouwende nog een kind was, ooit een troostend gezicht hebben gehad. Wanneer een klein kind niet of slecht getroost is, leidt dit tot levenslange vermijdingsreacties en weigeren deze kinderen als jongeren om afhankelijk te worden van anderen wanneer ze in nood zitten. Ze knappen het zelf wel op en worden boos in plaats van verdrietig (Van Dantzig, 2001).

De rol van anderen in het rouwproces is volgens Hagman samen te vatten in de drie volgende sleutelfuncties: zorgdragen voor de primaire levensbehoeften, zorgen voor liefde, invoelingsvermogen en begrip en tot slot het accepteren en/of delen van gevoelens (Hagman, 1996). Nolen-Hoeksema (1999) maakt onderscheid in emotionele en materiële steun. De Keijser (1997) onderscheidt, in navolging van House (1981), vier soorten sociale steun die volgens ons ook van toepassing zijn op de rouwende adolescent. De voorbeelden zijn vanuit de context van de adolescent toegevoegd.

- a Emotionele betrokkenheid, zoals empathie en zorg.
Dit is bijvoorbeeld de vriendengroep die aandacht aan de rouwende jongere besteedt, luistert als dat nodig is, hem of haar thuis ophaalt om uit te gaan, de chatbox waar rouwende jongeren elkaar digitaal ontmoeten.
- b Instrumentele hulp, zoals het verlenen van goederen en diensten.
Een tante kan deze hulp bieden door mee te gaan om kleren te kopen nu moeder er niet meer is. Een ander voorbeeld is een klasgenoot die helpt met het maken van huiswerk.
- c Verstrekken van informatie, zoals adviezen, suggesties, achtergrondinformatie.
Een leraar die na de les de leerling even aanspreekt en aanraadt om het even rustig aan te doen, het boekje over rouw bij jongeren dat een vriend des huizes meebrengt, vader die op de rand van het bed uitlegt dat verdriet normaal is als

je moeder doodgaat en vertelt dat hij ook verdrietig is. Advies geven kan overigens ook als niet helpend ervaren worden (zie even verder de beschrijving van De moeilijkheidsgraad van sociale steun).

- d Waarderingssteun, zoals feedback voor zelfevaluatie en sociale vergelijking. Hierbij hoort het zorgen dat iemand erbij blijft horen en niet buiten de boot valt in de klas of vriendengroep.

Vervolgens maakt De Keijser een onderscheid tussen positieve en negatieve (belemmerende) steun. Of iemand tevreden is met de steun die geboden wordt, wordt bepaald door het referentiekader van de ontvanger (De Keijser, 1997). De ene leerling vindt het heel prettig als bepaalde docenten aandacht tonen voor zijn situatie en daarmee rekening houden, de ander vindt dat buitengewoon onaangenaam en wil absoluut geen aandacht voor zijn verlies op school. Hij zal er juist behoefte aan hebben dat op school alles hetzelfde blijft en hij geen uitzondering is.

Omdat ik in de vakantie meer het verdriet van mijn moeder ervaarde, was ik opgelucht toen ik weer naar school mocht.

Ilse, 16 jaar

De Keijser (1997) noemt naast voorbeelden van positieve uitwerkingen van sociale steun en het 'buffer'effect tegen de gevolgen ook mogelijke negatieve bijwerkingen, zoals stigmatisering, irritatie en teleurstelling. Vrienden wekken soms verwachtingen die ze later niet nakomen.

Ik ben veel vrienden kwijtgeraakt. Tenminste, ik dacht dat het vrienden waren. Ze respecteerden het niet echt en dan hoef ik ze niet meer als vrienden.

Renate, 12 jaar

Gray onderzocht de beïnvloedende factoren bij de dood van een ouder waarbij sociale steun, zowel formeel als informeel, speciale aandacht kreeg. Met name informele sociale steun van ouders, vrienden, familieleden en anderen helpt bij een gezonde verwerking (Gray, 1987, 1988).

De moeilijkheidsgraad van sociale steun

Het steunen van iemand die rouwt wordt door veel mensen als moeilijk ervaren. Zelfs als ze willen steunen en troosten, kunnen mensen dingen zeggen of doen die meer pijn dan goed doen. Ze staan met de mond vol tanden of zijn bang het verkeerde te zeggen. Als gevolg daarvan zeggen ze liever niks of komen met clichés: 'Gelukkig heeft je vader nu geen pijn meer', 'Voor je ouders is het het ergste' (Nolen-Hoeksema, 2001; Stylianos & Vachon, 1993). De steun die mensen als weinig of niet helpend ervaren is advies geven, doen alsof het verlies wel meevalt, aanmoedigen van herstel, geforceerde vrolijkheid en zeggen dat ze begrijpen hoe je je voelt (Lehman, Ellard & Wortman, 1986).

Uit het etymologisch woordenboek blijkt dat troost verwant is met trouw en oorspronkelijk iets betekent als saamhorigheid, betrouwbaarheid, trouw (Van Dantzig, 2001). Veel mensen verstaan onder troost de betekenis die in het gewone woordenboek staat: 'leed verlichten, tranen drogen, bemoedigen'; volgens Lehman et al. (1986) zaken die niet als steun ervaren worden. Volgens Van Dantzig moet een trooster kunnen geloven dat hij niet pas helpt als hij verdriet kan laten verdwijnen. Troost helpt niet tegen verlies, maar wel tegen eenzaamheid en ontheemdheid. Een troostende is net zo machteloos als de rouwende om het verlies ongedaan te maken. Maar hij kan aanwezig zijn en daardoor een vast, betrouwbaar element in de beschadigde wereld aanbrengen. Verdriet is een signaal, het is roepen om aanwezigheid. Zelfs als de rouwende de aanwezige wegduwt: laat me maar alleen (Van Dantzig, 1997, 2001). Dat laatste is wat jongeren vaak letterlijk en figuurlijk doen.

Loes, zij begrijpt dat je niet altijd wat hoeft te zeggen als je verdriet hebt.

Julia, 16 jaar

Julia was een grote steun omdat ze hetzelfde verdriet voelt en me begrijpt (roos op Valentijnsdag).

Loes, 16 jaar

Rouwenden klagen er soms over dat ze in de steek gelaten worden, zelfs door hun beste vrienden. Dit komt volgens Van Dantzig omdat het moeilijk is met het verdriet van een ander om te gaan, vooral als men denkt iets aan het verdriet te moeten veranderen. Hij noemt zelfs de mogelijkheid van een uitstotingsreactie, liever ruilt men de verdrietige persoon in voor iemand die aangenamer gezelschap is. Het is een wankel evenwicht tussen het aanvaarden van andermans verdriet en de neiging aanwezig te zijn aan de ene kant en aan de andere kant een neiging om zich van de rouwende af te wenden (Van Dantzig, 1997). Dit komt overeen met de onderzoeksgegevens van Balk (Balk, 1983, 2000; Balk et al., 1993).

Ik merk dat veel mensen daar moeite mee hebben, mij te aanvaarden met mijn verdriet. Ze hebben het idee dat ik daardoor de hele dag en alle dagen in zak en as zit, nergens meer plezier in heb, niet meer kan lachen, dat er niet meer te genieten valt. En niets is minder waar. Ik heb eerder het idee dat ik juist veel gevoeliger ben geworden voor de schoonheid van de natuur, van muziek, voor het geluksgevoel dat hele kleine dingen soms teweeg kunnen brengen.

(Wolzak, 2001a, p. 4).

Steun van ouders

In het kleinschalige onderzoek van O'Brien rapporteerde de helft van de jongeren dat ze teleurgesteld was in de reactie van hun ouders. Ze hadden meer steun verwacht naar aanleiding van het overlijden van een van hun vrienden (O'Brien et al., 1991).

In een onderzoek van Gray (1989) zei 30% van de jongeren totaal geen steun te ervaren van de overlevende ouder.

Ik praat niet met mijn vader, want ik wil geen medelijden, maar respect.

Lotte, 15 jaar

Ruim een kwart van de adolescenten was van mening dat ze van hun overlevende ouder juist de meeste steun ervoeren. De helft van de rouwende jongeren kwalificeerde de steun van de overlevende ouder als redelijk tot veel (Gray, 1989). Meisjes zijn, meer dan jongens, geneigd hun gevoelens te delen in het gezin. Vooral jongens hebben moeite met zich uiten en geven ook aan dat ze nauwelijks huilen (Worden, 1996).

Mijn vader steunt me goed. Hij heeft het ook zelf meegemaakt.

Silke, 14 jaar

Ik denk dat mijn moeder een belangrijke steun voor mij is. Door gewoon door te gaan inspireert ze me een beetje onbewust. Niet dat ik er zo over nadenk dat ze me inspireert.

Daan, 15 jaar

Steun van leraren

Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat na de dood van de ouder van een leerling de helft van de leraren deze gebeurtenis niet ter sprake brengt in de klas, vooral niet in het voortgezet onderwijs. Op de basisschool zijn de leerkrachten meer geneigd om het overlijden te bespreken in de klas, liefst als de betreffende leerling er niet bij is (Worden, 1996).

De leerlingen reageren verschillend op de houding van de leraren. Soms voelen ze zich in verlegenheid gebracht door de reacties, bijvoorbeeld wanneer er in de volle klas opmerkingen over het verlies gemaakt worden. Eenderde van de leerlingen wilde er met de leerkracht over praten en deze leraren waren hiertoe bereid. Eenderde wilde het niet en de leraren maakten ook geen aanstalten. De rest, vooral jongens in de adolescentie, meldde dat de leraren wilden praten, maar dat zij het zelf niet wilden (Worden, 1996).

Leraren zijn belangrijk voor adolescenten. Wanneer leraren er niet in slagen het verlies te erkennen, is de rouwende leerling teleurgesteld en beschouwt hij zijn leraren als onverschillig en weinig om hem gevend (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Ook Fleming en Balmer ondervonden in hun onderzoek naar rouw bij de dood van een broer of zus de teleurstelling van adolescenten in de reacties van hun leraren. Vooral wanneer er voor de dood een goede relatie met de betreffende leraar was of wanneer de leraar de overleden broer of zus kende en niet liet merken dat hij wist wat er gebeurd was. Wanneer leraren en andere medewerkers van school iets van zich lieten horen, bijvoorbeeld door een kaart te sturen, bij de begrafenis

te zijn of door er iets over te zeggen, werd dit erg op prijs gesteld (Fleming & Balmer, 1996).

Toen mijn vader net dood was, stonden vriendinnen altijd voor me klaar. Ik kreeg veel kaarten, ook van mensen waar ik het niet van had verwacht. Tijdens de begrafenis was de hele klas er wat ik al helemaal niet had verwacht en veel leraren. Dat was fijn.

Maartje, 17 jaar

In het onderzoek van O'Brien et al. rapporteerden de jongeren dat medewerkers op school niet of halfslachtig gereageerd hadden. Volgens de auteurs moeten begeleiders op school ervoor zorgen dat jongeren in crisis zich op hun gemak voelen zodat deze bij hen steun kunnen zoeken. Leraren kunnen zich niet afzijdig houden omdat ze zoveel in contact komen met de leerlingen. Het is nodig leraren te ondersteunen zodat ze vertrouwen krijgen in hun vermogen om rouwende leerlingen te helpen (O'Brien et al., 1991). Directe familieleden zijn vaak zelf zo bezig met hun eigen rouw dat ze niet in staat zijn de adolescent te steunen. Daarom kunnen leraren belangrijke personen zijn in het rouwproces van leerlingen (Cullinan, 1990). Ze hebben een 'toegevoegde' verantwoordelijkheid (Rowling, 1995).

In het onderzoek van Gray (1989) bij 50 adolescenten zei 42% van hen leraren totaal niet als steunend te ervaren. Een op de vijf leerlingen ondervond wel redelijk tot veel steun van leraren. Niemand noemde een leraar als de meest steunende persoon. De leerlingbegeleider of andere tweedelijnsfunctionarissen op school werd door 10% wel als het meest helpend ervaren. Bijna de helft van de leerlingen vond hen redelijk tot veel steun geven.

Ik heb veel steun van mevrouw B., de begeleider van school. Zij heeft mij geholpen mijn verdriet te verwerken. Ik kan haar altijd opbellen als er iets is; ik kan alles tegen haar zeggen.

Dorien, 16 jaar

Mevrouw V., mijn begeleider op school, is voor mij een grote steun sinds ongeveer 3 maanden. Als ik wil praten, is zij er voor me. Dat helpt me nu heel erg.

Maartje, 17 jaar

Leraren ondersteunen

Een thema dat nauwelijks besproken wordt in de literatuur is de ondersteuning van de leraren zelf wanneer ze rouwende leerlingen helpen. Volgens Rowling (1995) wordt het emotionele proces van de leraar vaak niet gezien en komt daardoor zijn welbevinden en functioneren als docent onder druk. Dat een ondersteuningsstructuur voor hulpverleners noodzakelijk is, is inmiddels geaccepteerd. Maar voor leraren is het nog lang niet zo ver. Toch vervullen ze vaak eenzelfde rol in crisis-situaties als professionele hulpverleners.

Leraren worden vaak gezien als mensen die ondersteunend kunnen zijn, ook omdat ze emotioneel iets meer afstand hebben dan gezinsleden (Rowling, 1995). Maar dit staat op gespannen voet met hoe ze zichzelf zien. De meeste vakdocenten zijn niet opgeleid voor een begeleidende rol en vanuit hun docerende rol vinden ze het vaak moeilijk om steun te geven. Ze denken dat de leerlingen verwachten dat leraren antwoorden hebben op vragen van de leerlingen en dat ze hun eigen reacties en de situatie onder controle hebben. Maar bij een verlies zijn er vaak geen antwoorden en zijn de reacties onvoorspelbaar. Leraren kunnen bijzonder geraakt zijn door hun machteloosheid in het aangezicht van rouw van hun leerlingen (Rowling, 1995).

In een onderzoek van Cullinan bleek dat het feit of leraren kunnen en willen helpen in rouwsituaties grotendeels afhangt van de overtuigingen van de leraar zelf. Leraren die empathisch zijn en die vinden dat bij hun rol ook het helpen van rouwende leerlingen hoort, zijn van mening dat ze deze jongeren effectief kunnen helpen. Degenen die van zichzelf denken dat ze niet in staat zijn rouwende jongeren te helpen, zien deze taak ook niet als hun rol. Ze gaan ervan uit dat leerling-begeleiders dat veel beter kunnen en zijn van mening dat praten over rouw het alleen maar erger maakt. Ze vinden ook dat ze geen tijd hebben om rouwende leerlingen in de klas te helpen. Met een dergelijk overtuigingsstelsel is het niet mogelijk om passende ondersteuning te geven (Cullinan, 1990).

Leraren kunnen proactief reageren waarbij ze initiatief nemen om de rouwende leerling aan te spreken, ongeacht het gedrag of de eventuele vraag van de leerling. Met reactief reageren wordt bedoeld dat de leraar in actie komt wanneer de rouwende leerling hierom vraagt of wanneer het duidelijk is dat deze hulp nodig heeft. Tot slot zijn er ook leraren die niet reageren omdat ze vinden dat ze aangenomen zijn om les te geven, dat klasgenoten maar moeten helpen of ze zijn van mening dat het de taak van experts is (Mahon et al., 1999). In het onderzoek van Mahon et al. koos 45% van de leraren voor de proactieve stijl, 43% voor de reactieve en 12% voor geen interventie.

Een verlieservaring van een leerling raakt volgens Worden (1992) de leraar op minstens drie manieren. Ten eerste herinnert het werken met mensen die een verlies geleden hebben hen aan hun eigen verliezen. Ten tweede komen hun mogelijk toekomstige verliezen in beeld, zoals het verlies van partner of kind. Dit roept veel angstgevoelens op. Ten derde raakt het verlies van de ander ook de eigen existentiële angst en het besef van eigen sterfelijkheid. Dit brengt het emotionele evenwicht van degene die steun biedt aan het schommelen. Wanneer iemand met rouw van een ander te maken krijgt, neigt hij er volgens Furman toe om uit twee extreme reacties te kiezen. Hij neemt emotioneel afstand: 'dit gaat me niet aan', waarmee zijn geestelijk evenwicht beschermd wordt, maar de essentiële empathie wordt uitgesloten. De tweede reactie is om in de huid van de ander te kruipen en de tragedie als iets van zichzelf te ervaren. Daarmee kan hij meevoelen, maar niet meer helpen. Professionals moeten de gulden middenweg vinden tussen nabij genoeg zijn om empathisch te kunnen zijn en voldoende afstand hebben om

effectief te kunnen helpen (Furman, 1983). De leraar als ondersteuner moet in staat zijn heen en weer te bewegen tussen verliesgeoriënteerde en herstelgeoriënteerde steun zoals beschreven in het duale procesmodel in § 1.1.1 (M. S. Stroebe & H. Schut, 2001a).

Training om deze ondersteunende rol te vervullen en met je innerlijke proces om te gaan is noodzakelijk (Rowling, 1995). Naast het oefenen van ondersteuningsvaardigheden is het volgens Worden belangrijk de volgende vragen te onderzoeken: 1) waar vind ik emotionele steun, 2) wat zijn mijn beperkingen, en 3) hoe vaak ik hulp als dat nodig is (Worden, 1992).

Steun van leeftijdgenoten

In de adolescentie gaan jongeren voor hun emotionele ondersteuning steeds meer rekenen op hun vrienden. Maar de groep staat niet altijd toe dat de rouwende jongere zijn persoonlijke en onaangename rouwgedrag uit, omdat dat niet overeenkomt met het vereiste gevoel van identiteit van de groep. Ook de adolescent zelf kan zo gevoelig zijn voor de verwachtingen van de vriendengroep dat zijn angst om als anders gezien te worden en op die manier buitengesloten te worden, zijn behoefte aan steun overschaduwet (Balk, 1983; Elkind & Weiner, 1978; Gray, 1989; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999).

Ik voel me rottig, verdrietig en anders dan mijn teamgenoten die wel ouders hebben die komen kijken.

Lieneke, 14 jaar

Om bovenstaande redenen kan het terugkeren naar school na het verlies moeilijk zijn voor rouwende leerlingen. Soms vinden ze het fijn om medeleven van de leraren en de klasgenoten te krijgen, maar ze kunnen er ook erg tegenop zien. De onwennigheid van de anderen en niet-helpende zelfs pijnlijke opmerkingen kunnen een bron van extra verdriet en pijn zijn (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Volgens Balk krijgen de adolescenten van hun leeftijdgenoten vaak de 'je zou er nu toch overheen moeten zijn' boodschap. Bij ontmoetingen nemen ze soms letterlijk of figuurlijk afstand (de rug toedraaien, geen oogcontact) (Balk, 2000; Balk et al., 1993).

Zich ongemakkelijk voelen in de nabijheid van een rouwende jongere komt meer voor dan openheid en medeleven. Cook en Oltjenbruns (1998) merkten dat niet-rouwenden de intensiteit en de duur van de rouw verwerpen. Rouwende jongeren zelf zijn ook verbaasd hoe verdrietig ze zich voelen, hoe lang deze gevoelens aanhouden en hoe weinig hun leeftijdgenoten de gevolgen van rouw waarderen (Balk, 2000).

Na de dood van mijn vader heb ik wel gemerkt wie mijn echte vrienden waren (M. bijvoorbeeld). In het begin krijg je veel steun, maar al snel denkt iedereen dat het wel weer voorbij is en het wel weer gaat.

Saartje, 16 jaar

Rouw kan leiden tot het verlies van vrienden die niet rouwen en die de rouw van de ander maar onrustig en vermoeiend vinden en zich om die reden terugtrekken uit de relatie. Cook en Oltjenbruns (1998) noemen dit secundair verlies en toenemende rouw ('incremental grief'). Een secundair verlies definiëren de auteurs als een stress opleverende verandering in een bestaande relatie als gevolg van een verlieservaring. Toenemende rouw is een bijkomende factor bij rouw, zoals verlies van eerdere intimiteit, troost en steun en wellicht de vriendschap zelf. Deze ervaringen verhogen de pijn van het primaire verlies. Ofschoon het normaal is dat rouwende adolescenten met deze fenomenen te maken krijgen, zijn ze niet universeel te noemen (Oltjenbruns, 1996).

In de 'Child Bereavement Study' praatte 54% van de onderzoeksgroep met vrienden over het verlies, waarbij jongens hiertoe minder geneigd waren dan meisjes. Jongens ging het beter af toen ze een vriendinnetje kregen. Adolescenten zijn ten opzichte van kinderen twee keer zo vaak geneigd met vrienden te praten over hun ervaring met de dood (Worden, 1996).

Op school en met vriendinnen praat ik er ook nooit over, want ik ben bang dat ikzelf verdrietig word.

Lieneke, 14 jaar

In het onderzoek van Gray (1987) waren de rouwende jongeren positiever over hun leeftijdgenoten. Deze werden door 40% van hen ervaren als de meest helpende. Slechts 4% zei totaal geen steun te krijgen van leeftijdgenoten. Tweederde van de rouwende jongeren ervoeren leeftijdgenoten als redelijk tot veel steun gevend. Emotionele ondersteuning (praten en luisteren, begrepen worden) en afleiding werden het meest als steunend gedrag genoemd.

Mijn vriend is heel erg belangrijk. Hij weet niets van mijn situatie en kende mijn vader niet. Hij steunt me, troost me en luistert heel veel naar mijn verhalen. Hij wil alles van me horen over mijn vader en dat helpt me.

Heleen, 18 jaar

Ik heb een nieuwe vriendin ontmoet. Zij luistert en respecteert het (dat noem ik een vriendin). Zij heet Carolijn.

Erna, 14 jaar

Onderzoek naar informele sociale steun met behulp van moderne media ontbreekt nog. Dit is bij uitstek een manier waarop jongeren elkaar kunnen helpen. SMS'en, MSN'en, chatten, digitale fora en e-mailen zijn nieuwe ondersteuningsmogelijkheden

met een lage drempel voor jongeren. Jongens blijken bijvoorbeeld via sms-berichten makkelijker over hun gevoelens te kunnen praten (Van der Ploeg, 2001). Ook informatie over dood en rouw op internet of het maken van een condoléancepagina kunnen jongeren helpen (Golden, 1999; Sofka, 1999).

Het is begonnen met e-mailen over René en dus rouw. Nu heeft zich dat uitgebreid. Het mailen gaat nu over alles en het is een belangrijke gewoonte geworden om te kijken of ik e-mail heb.

Ilse, 16 jaar

Klooien op internet: allesbehalve nuttig. Via chatten kan ik mijn verhaal beter doen dan in 'het echt'.

Sanne, 16 jaar

2.2.3 Professionele interventies

De Keijser (1997) onderscheidt drie professionele interventies in de begeleiding van rouw.

a Professioneel begeleid lotgenotencontact.

Lotgenotencontact is georganiseerde sociale steun waarbij een grote mate van wederkerigheid bestaat. Het doel is elkaar steun en troost te bieden.

b Rouwbegeleiding.

Bij rouwbegeleiding wordt vanuit een professionele standaard gewerkt aan de taken van het rouwproces. Dit kan zowel onder leiding van vrijwilligers als professionals. Bij de groepsleden is geen sprake van pathologische rouw. Het aanleren van vaardigheden, bespreken van emotionele problemen en ervaringen staan centraal.

c Rouwtherapie.

Het doel is emotionele, cognitieve of gedragsmatige blokkades op te lossen die het rouwproces stagneren en gebeurt door een psychotherapeut. Er kan sprake zijn van pathologische rouw.

Rouwbegeleiding kan gezien worden als een steuntje in de rug wanneer er sprake is van een in essentie normaal verwerkingsproces, waarbij problemen ervaren worden bij een of meer rouwtaken (Van den Bout & Kleber, 1997; Worden, 1992). De beschreven opzet van een supportgroep in het onderzoek naar de begeleiding van rouwende adolescenten (zie hoofdstuk 6) sluit het best aan bij rouwbegeleiding.

2.2.4 Een supportgroep voor jongeren

Worden (1991, 1996) adviseert een rouwgroep of supportgroep als een van de interventiemodellen voor rouwende kinderen en jongeren. Voor adolescenten kan zo'n groep bijzonder steunend zijn omdat hun rouw extra gecompliceerd is door worstelingen met afhankelijkheid, autonomie en het loskomen van de ouders (Worden, 1996).

Zoals eerder in dit hoofdstuk beschreven, vinden adolescenten het moeilijk om over hun gevoelens te praten en rapporteren ze dat ze zich vreemd en in verlegenheid

voelen in gezelschap van leeftijdgenoten die niet dezelfde ervaring hebben. Ze willen hun tranen niet laten zien (Worden, 1996). Omdat ze zich na het verlies vaak anders voelen dan hun leeftijdgenoten, kan volgens Nolen-Hoeksema (1999) een supportgroep een plek zijn om samen te komen met anderen die dezelfde ervaring hebben. Hier kunnen gedachten en ervaringen gedeeld worden en kunnen ze ervaren dat wat ze denken en voelen niet afwijkt van de andere jongeren. Door samen te komen worden de gevoelens van vervreemding en isolatie minder. Omdat adolescenten hun rouwende ouders en het gezin beschermen komen ze vaak niet aan hun eigen behoeften toe. Adolescenten nemen vaak volwassen zorgen en verantwoordelijkheden op zich om de ouders te steunen. In de supportgroep kunnen ze hun gevoelens uiten zonder bang te zijn dat een ander gezinslid van slag raakt (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; Worden, 1996). Ze krijgen steun van leeftijdgenoten die hetzelfde meegemaakt hebben. Ze merken dat ze niet alleen staan in hun verlies. Ze leren over de dood en worden geconfronteerd met onjuiste denkbeelden (Worden, 1991, 1996).

Onderzoek van Gray (1989) bevestigt de visie van Nolen-Hoeksema en Worden. Hieruit blijkt dat rouwende adolescenten van mening zijn dat ze het beste door hun vrienden geholpen kunnen worden bij het verwerken van het verlies. Wanneer ze samen met leeftijdgenoten aan een supportgroep deelnemen, voelen ze zich na afloop van de groep meer gesteund dan bij de start. Een kleinschalig onderzoek van Quarmby (1993) in de vorm van semi-gestructureerde interviews naar de effecten van een supportgroep voor jongeren wijst ook op positieve resultaten.

Er is weinig wetenschappelijke literatuur over interventies met rouwende jongeren. De meeste onderzoeken zijn niet longitudinaal en meestal wordt geen gebruik gemaakt van een controlegroep (Balk & Corr, 2001; Tedeschi, 1996). Balk beschreef in 1993 de opzet van een supportgroep met studenten; acht bijeenkomsten in vier weken. Het doel was om beter te leren omgaan met rouw, het delen van ervaringen en het oplossen van studieproblemen die samenhangen met rouw. De ervaring van een open communicatie en een veilige atmosfeer in de supportgroep stond in scherp contrast met hun dagelijkse ervaring waarin ze 'er nu wel overheen moesten zijn' en geacht werden te presteren. De kracht van het onderzoek van Balk zit in het gebruik van zowel een controlegroep met rouwende studenten als een groep met niet-rouwende studenten. Een zwak punt is dat er veel verschil is in tijd sinds het overlijden en een hoge uitval bij de controlegroep van rouwende studenten (Balk et al., 1993). Het merendeel van de studenten vond dat praten over het verlies helpt. Later ervoeren ze het praten als pijnlijk. Opvallend is dat er weinig verschil is tussen de interventiegroep en de controlegroep met rouwende studenten. De vraag is of het onderzoeksinstrument gewerkt heeft als een interventie door gedachten, beelden en gevoelens op te roepen (Balk et al., 1998).

Ansuetz gebruikte geen controlegroep bij haar onderzoek, maar een sterk punt was dat het overlijden bij alle deelnemers niet meer dan twaalf maanden geleden had plaatsgevonden. Het resultaat van de deelname was een toegenomen persoon-

lijk inzicht en een veilige omgeving waar de jongeren hun zorgen over school, gezin en vrienden konden uiten. Daarvoor is het nodig dat uitgegaan wordt van de behoefte en de gevoelens van de adolescent: 'meet them where they are' (Anschuetz, 1997, p. 399). Traditionele rituelen spreken de jongeren niet zo erg aan. Daarom moet in de groep gezocht worden naar eigen rituelen, herdenkingen en uitingen (Anschuetz, 1997, 1998).

Gray rapporteerde positieve resultaten van een supportgroep voor jongeren. Na afloop van de bijeenkomsten gaf 76% van de jongeren aan dat leeftijdgenoten hen begreep, vergeleken met 8% van de jongeren die niet had deelgenomen. Vrijwel alle deelnemers aan een ongestructureerde rouwbegeleidingsgroep op school meldden dat de bijeenkomsten hen zeer geholpen hadden. Maar onderzoekstechnisch kon niet zichtbaar gemaakt worden dat de peer supportgroep bijgedragen had aan een positieve aanpassing aan het verlies (Gray, 1987, 1988, 1989). De eerder genoemde positieve resultaten van de onderzoeksgroep van Quarmby moeten met enige scepsis bekeken worden, omdat de onderzoeksgroep klein was en de meetbare effecten te gering waren om wetenschappelijk verantwoorde conclusies te trekken (Quarmby, 1993).

Er is sinds korte tijd veel discussie over de doeltreffendheid van rouwbegeleiding. Uit sommige onderzoeken blijkt dat alleen rouwenden met grote risicofactoren er baat bij hebben, uit andere onderzoeken blijkt dat slechts de minderheid van deze groep profiteert van begeleiding (Parkes, 2001). Volgens Schut et al. (2001) blijkt uit onderzoek dat hoe gecompliceerder het rouwproces is, hoe groter de kans is dat de interventie een positief resultaat heeft. Vooral primaire preventieve steun heeft weinig effect in de zin van het verminderen van rouwsymptomen. Het sorteren van effect heeft wellicht vooral te maken met de wijze waarop de rouwenden benaderd zijn. Ongevraagd aangeboden interventies hebben minder effect dan interventies op verzoek van de rouwende zelf. Schut et al. maken hierbij een uitzondering voor deze vorm van interventie voor kinderen. Buiten beschouwing blijft of dit ook voor adolescenten geldt, daar het onderscheid tussen kinderen en adolescenten in de onderzoeksgegevens over rouw nauwelijks wordt gemaakt. Vervolgonderzoek blijkt overeen te stemmen met deze eerdere bevindingen (Stroebe, Stroebe, Schut, Zech & Van den Bout, 2002).

In hoofdstuk 6 wordt een supportgroep voor rouwende jongeren beschreven. In hoofdstuk 7 wordt het onderzoek naar het effect van deze interventie beschreven en in hoofdstuk 8 de betekenis van de supportgroep voor het zelfverhaal van rouwende jongeren.

2.3 Samenvatting

Onderzoek naar rouw bij adolescenten is slechts enkele decennia oud. Adolescenten werden vaak als deel van de kinder- of volwassenenpopulatie gezien. De onderzoeken

die de laatste twintig jaar gedaan zijn, spreken elkaar nogal eens tegen op het punt of jongeren zonder ernstige gevolgen het verlies verwerken of dat een verlies leidt tot emotionele problemen en gedragsproblemen en tot verhoogde kwetsbaarheid in de volwassenheid. Feit blijft dat in een periode waarin door lichamelijke, psychische, cognitieve en gedragsmatige veranderingen een grote wissel getrokken wordt, een verlies extra zwaar is voor de adolescent. Rouw komt hierbij bovenop hun ontwikkelingstaken. Jongeren vertonen fysieke reacties zoals vermoeidheid, gedragsmatige reacties zoals risicovol gedrag en terugtrekgedrag, cognitieve reacties zoals herinneringen en concentratiestoornissen, emotionele uitingen zoals verdriet en boosheid en spirituele reacties zoals zoeken naar de zin van de gebeurtenis. Rouw heeft invloed op de identificatieprocessen, de zelfwaardering, de identiteitsvorming, het verantwoordelijkheidsgevoel, het gevoel van veiligheid en op de schoolprestaties. Ook is de invloed van rouw op het functioneren en de communicatie in het gezin goed merkbaar. Veel jongeren blijven een band ervaren met degene die er niet meer is.

Rouw wordt bij jongeren vaak niet opgemerkt omdat jongeren hun verdriet verbergen, bang om 'anders' te zijn in de vriendengroep en er niet meer bij te horen, bang dat ze thuis hun rouwende ouder(s) extra belasten. Het grootste deel van de adolescenten komt met behulp van mensen om hen heen door de rouwperiode heen zonder in een risicogroep te vallen. Het verlies is van levenslange betekenis, maar de adolescenten zijn niet levenslang kwetsbaar. Veel rouwende jongeren voelen zich door hun rouw meer volwassen en zijn in staat verdriet van anderen te verduren en hen te helpen.

Een van de belangrijkste factoren voor het verloop van het rouwproces bij jongeren is het functioneren van de overlevende ouder. Wanneer jongeren zich niet verantwoordelijk hoeven te voelen voor het welzijn van hun ouder, er open communicatie is en verdriet gedeeld kan worden, is dit van positieve invloed. Ook de wijze waarop het gezinssysteem functioneert is van belang voor de verwerking van het verlies en het voorkomen of beperken van de psychosociale gevolgen.

Van belang is de steun die adolescenten krijgen van mensen om hen heen. Het voorbereiden op de ontmoeting met de dood is daarbij zowel thuis als op school een wezenlijk onderdeel van de opvoeding. Sociale steun van vrienden, klasgenoten en op school maakt dat de rouwende adolescent het gevoel heeft deel uit te maken van een groter geheel. Ook leraren hebben daar een rol in, jongeren verwachten dit ook van hen. De steun kan emotioneel van aard zijn, instrumentele hulp betreffen, informatie of waarderingssteun zijn. Als steun kunnen ook professionele interventies plaatsvinden, zoals een begeleiding door een counselor of het meedoen aan een supportgroep voor rouwende leerlingen op school.

Hoofdstuk 3

ROUW ALS DEEL VAN EEN GEORDEND WAARDERINGSPROCES

In dit onderzoek naar rouw bij adolescenten wordt gebruik gemaakt van de ‘Zelf-konfrontatiemethode’ (ZKM). Deze methode, ook wel zelfonderzoek genoemd, komt voort uit de waarderingstheorie. Het theoretische kader van de waarderingstheorie is gebaseerd op de metafoor van de persoon als een gemotiveerde verhalenverteller; iemand die een verhaal te vertellen heeft over zijn of haar eigen leven (Hermans, 1995; Hermans & Hermans-Jansen, 1995). De theorie is ontstaan als reactie op de nomothetische benadering die persoonlijkheidsonderzoek vaak kenmerkt (Hermans, 1988). Hierbij gaat het om generaliserende uitspraken over de menselijke persoonlijkheid in termen van kenmerken, trekken of situaties of interacties hiertussen. Er worden uitspraken gedaan over de persoon die gebaseerd zijn op verschillen met anderen. Bij een idiografische benadering wordt recht gedaan aan *deze* persoon in *deze* situatie. Daarbij ontstaat het probleem dat het moeilijk wordt om over de grenzen van het ene individu heen te kijken. Hermans heeft gezocht naar mogelijkheden om de nomothetische en de idiografische benadering te verbinden (Hermans, Hermans-Jansen & Van Gilst, 1985). Via de tweerichtingstheorie doet Hermans een poging de voordelen van beide benaderingen te combineren (Hermans, 1974; Hermans, 1981). In de tweerichtingstheorie is ruimte voor zowel abstraherende als concretiserende theorievorming. Er wordt gewerkt aan de theorievorming die in het belang van de wetenschap is, maar zich tevens bezighoudt met het persoonlijke levensverhaal. Deze narratieve aanpak kenmerkt zich door zinvolle samenhangen te zoeken tussen verschillende gebeurtenissen en ze doen oplichten als bijzondere momenten in een individuele historie (Hermans, 2000).

Een van de uitgangspunten van de ZKM is het constructivisme. Hoewel het constructivisme in feite een verzameling van diverse theorieën en daarop geënte therapieën is, zijn er drie samenhangende principes terug te vinden: 1) mensen zijn actieve deelnemers aan hun eigen ervaringen, 2) ordeningsprocessen die het menselijk leven organiseren, functioneren voor het merendeel op onbewust niveau, en 3) menselijke ervaring en persoonlijke psychologische ontwikkeling reflecteren de voortdurende werking van geïndividualiseerde, zelforganiserende processen die ertoe neigen bestaande patronen te handhaven (Mahoney, 1995). In het constructivisme gaat men ervan uit dat de psychologische werkelijkheid geen kopie is van de bestaande realiteit. Personen creëren zelf actief de realiteit waarop ze reageren (Mahoney, 1991). Deze bestaat niet onafhankelijk van de menselijke waarneming. De waardering is in feite een constructie van de gebeurtenis, in dit geval het verlies van een geliefd persoon.

In dit hoofdstuk wordt in kort bestek de waarderingstheorie geschetst. We beschrijven de belangrijkste begrippen en zetten de procedure van het zelfonderzoek neer in het licht van het overlijden van iemand uit het gezin van een adolescent.

3.1 De waarderings­theorie

Erikson (1971) noemt als kenmerkend element voor de adolescentie de identiteit: een zoeken naar een nieuw gevoel van continuïteit en van dezelfde persoon blijven (zie ook § 1.2.2). Erikson baseert zijn definitie van identiteit op William James die dit gevoel van *­karakter* ooit uitvoerig in een brief aan zijn vrouw beschreef. Volgens Erikson is de term *­identiteit* vrijwel identiek met *­the Self of het Zelf*. Het Zelf bestaat uit verschillende vormen en is het object van het *­ik*. Het vergt heel wat van de persoonlijkheid om van de diverse vormen van het Zelf een samenhangend Zelf te vormen.

In de waarderings­theorie wordt het Zelf gezien als een geordend systeem van waarderings­en. Uiteenlopende denkers als James, Mead en Freud gaan uit van het onderscheid tussen 'I and Me' vanwege het narratieve karakter van het Zelf. In dit kader wordt de persoon beschreven als een gemotiveerde verhalenverteller. Als het gaat om verhalen dan is er altijd een verteller en iemand die luistert; het is het concept van de dialoog. Daarbij kunnen we onderscheid maken tussen werkelijke en imaginaire dialogen. In het dagelijkse leven zijn deze twee vormen niet van elkaar gescheiden (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Als een jongere te laat thuis komt, ziet hij zijn ouders al voor zich voor hij werkelijk thuis is en is hij al een imaginaire dialoog aangegaan. Na een gesprek met goede vriendinnen kan een meisje, wanneer ze weer alleen op haar kamer zit, de discussie nogmaals de revue laten passeren en deze zelfs voortzetten.

Men doet alsof de ander aanwezig is door denkbeeldige gesprekken met hem of haar te voeren. Ook als de ander er niet werkelijk is, oefent men mogelijke gesprekken, compleet met uitingen van emoties. Men anticipeert op wat de ander zou kunnen zeggen, voegt informatie en argumenten toe (Hermans, 1996; Hermans & Hermans-Jansen, 2001). Een imaginaire dialoog is ook mogelijk met mensen die niet meer leven. Rob, de jongen wiens zelfverhaal in § 10.2 beschreven wordt, zegt in een televisieinterview als hij over zijn overleden vader vertelt: "Soms, als ik 's avonds in bed lig, dan praat ik nog wel eens met hem, in gedachten dan, en hij antwoordt natuurlijk niet, maar ik doe dan een paar mededelingen tegen hem of zo en hoop dan wel dat die aankomen."² Josephs (1998) beschrijft het graf als een ontmoetingsplaats voor de constructie van de dialoog met de overledene (zie § 1.1.4). Diverse jongeren die een ouder, broer of zus verloren hebben, maken in het onderzoek gewag van dialogen met de overledene³.

We bespreken/bespraken alles - nu nog - hoe sta je in het leven, vriendinnen, roken, drugs; dit gaf me zekerheid en een goed gevoel.

Cees, 16 jaar, over zijn overleden vader

² Leven met verlies, Teleac. Uitzending 'Rouw bij jongeren' d.d. 25 mei 2002.

³ De citaten van jongeren in dit hoofdstuk zijn uitspraken van adolescenten die meegedaan hebben aan het kwalitatieve onderzoek waarvan de resultaten besproken worden in de hoofdstukken 8, 9 en 10.

In het begin voelde ik haar aanwezigheid heel sterk en praatte ik met haar; dat voelde vertrouwelijk.

Lotte, 15 jaar, over haar overleden moeder

Als ik op het kerkhof ben, praat ik in gedachten met mijn vader. Ik vertel belangrijke dingen. Ik voel me dan heel dicht bij hem.

Rob, 15 jaar

Als ik huil of iets lukt me niet zeg ik: mam help me effe. Dan voel ik haar aanwezigheid.

Julia, 16 jaar

Verhalen erkennen zowel de kijk vanuit de realiteit als de kracht van verbeelding, ze combineren feiten en fictie en hebben betrekking op zowel werkelijke als imaginaire dialogen. Tijd en ruimte zijn basiscomponenten bij het vertellen van verhalen. Personen kijken vanuit het hier en nu naar het verleden en de toekomst.

3.1.1 De waardering

Het centrale concept in de waarderingstheorie is de waardering: alles wat de persoon van relevante betekenis vindt als hij zijn zelfverhaal vertelt. Hermans en Hermans-Jansen (1995, p. 15) beschrijven een waardering (valuation) als volgt: "Any unit of meaning that has an positive (pleasant), negative (unpleasant) or ambivalent (both pleasant and unpleasant) value in the eyes of the selfreflecting individual." Het kan een breed scala omvatten: een kostbare herinnering, de dood van een geliefd persoon, een onbereikbaar doel, het te behalen diploma. Door het proces van zelfreflectie, in dialoog met zichzelf of met een ander, worden de waarderingen in een waarderingssysteem met een narratief karakter ondergebracht. Dit waarderingssysteem is aan verandering onderhevig. Door de oriëntatie van persoon in tijd en ruimte komen er nieuwe waarderingen bij en verdwijnen andere uit het systeem. De organisatie en reorganisatie van het waarderingssysteem reflecteren de openvolging van stabiliteit en verandering. Het begrip 'zelforganisatie' gaat terug op het bekende onderscheid gemaakt door James (1890) tussen 'I' (Self as subject) en 'Me' (Self as object). Het 'I' is verantwoordelijk niet alleen voor het gelijkblijven in de tijd van het Zelf en voor het onderscheid tussen Zelf en niet-Zelf, maar ook voor het toe-eigenen en ordenen van ervaringen. Dit uitgangspunt is in de waarderingstheorie overgenomen. In deze theorie is het Zelf niet alleen een georganiseerd proces (Self as object) maar ook een organiserend proces (Self as subject).

Het concept van de waardering kan beschreven worden als de interactie tussen I and Me, tussen Ik en Mij (James, 1890). 'I' is het 'Zelf als kenner' die de ervaring subjectief interpreteert en 'Me' is het 'Zelf als gekende' of het 'empirische Zelf'. Dit laatste is samengesteld uit alles wat de persoon als iets van zichzelf noemt, zoals zijn lichaam, zijn kracht, zijn ouders, zijn brommer, zijn vriendin, zijn school en zijn huiswerk. Josephs (1998) noemt het graf van een geliefd iemand als een 'materieel Zelf' waarmee een rouwende een betekenisvolle relatie heeft. 'I' is de

auteur en 'Me' de acteur, het narratieve personage. De twaalfjarige Tom zegt in zijn zelfverhaal:

Mijn kwaai ik zegt: ik had veel meer bij haar kunnen zijn, ik had veel meer van haar te weten kunnen komen, daar voel ik me schuldig over. Mijn troostende ik zegt: ik was jong, ik wist eigenlijk niet dat ze dood ging.

Het doel van de waarderingstheorie is niet alleen om de inhoud en de organisatie van waarderingen te bestuderen, maar ook om het waarderingproces te stimuleren in de richting van toenemende flexibiliteit. Door het vertellen en opnieuw vertellen van het zelfverhaal ontstaan alternatieve narratieve constructies als resultaat van de coöperatieve samenwerking tussen de persoon en zijn begeleider. In het waarderingssysteem is onderscheid tussen het latente niveau waar zich de basismotieven bevinden en het manifeste niveau waar zich waarderingen en gevoelens bevinden.

3.1.2 Gebeurtenis, waardering en waarde

Een gebeurtenis kan pas een waardering worden op het moment dat er een persoonlijke betekenis aan gegeven wordt. Wanneer de vader van een klasgenoot overlijdt, wordt deze gebeurtenis een waardering voor een andere jongere wanneer er een imaginaire relatie gelegd wordt naar het eigen Zelf: "Het had mijn vader kunnen zijn, het kan ook mij overkomen." Het interpreterende Zelf maakt eenzelfde gebeurtenis belangrijk voor de een en zonder betekenis voor een ander.

In het proces van betekenisgeving wordt de ene gebeurtenis aan de andere gerelateerd en krijgt zo zijn betekenis. Een waardering kan pas goed begrepen worden in de context van de voorgaande en volgende waarderingen.

Er zijn diverse verschillen tussen waardering en waarde. Een van de verschillen is dat een waardering een persoonlijke betekenis heeft die door het individu geuit wordt. Een waarde heeft collectieve betekenis voor een bepaalde groep die de groep gezamenlijk tot uitdrukking brengt.

3.2 Basismotieven in het waarderingssysteem

Hermans & Hermans-Jansen (1995) beschrijven twee basismotieven in het waarderingssysteem die in persoonlijke verhalen steeds weer terugkeren: het *streven naar zelfbevestiging* en het *streven naar verbondenheid*. De auteurs baseren zich op denkers uit de psychologie, zoals Angyal (1965) die onderscheid maakte tussen *autonomie* en *homonomie*, Bakan (1966) die de drang van de mens om tot daadkracht over te gaan *agency* noemde en het streven naar het onderhouden van een gemeenschapsband met anderen *communion*. Ook baseren zij zich op Klages (1948) die de motieven *Bindung und Lösung* noemde.

3.2.1 Het Z-motief en A-motief

Het streven naar zelfbevestiging noemen Hermans en Hermans-Jansen (1995) het Z-motief en het streven naar verbondenheid het A-motief. Deze motieven opereren vanuit het latente functioneringsniveau. Beide motieven kunnen niet los van elkaar gezien worden. Het ene motief speelt op bepaalde momenten en bij sommige mensen zelfs structureel een grotere rol dan het andere. Bij een leerling die alles op alles zet om haar eindexamen te halen, is het Z-motief dominerend. Wanneer een tiener zich zorgen maakt over zijn moeder en veel investeert in haar, zal het A-motief een belangrijke rol spelen. In een relatie kan men zich het ene moment vooral verbonden voelen met de ander, terwijl op het andere moment competitie een grote rol speelt. Eigenheid en verbondenheid wisselen elkaar af. Dit vereist een flexibiliteit die niet iedereen goed kan opbrengen. Jongeren die zijn opgegroeid in een gezin waar het motto 'alleen resultaat telt' gehanteerd wordt, vinden het soms lastig om samen met anderen aan een product te werken en daarbij het proces en de verbinding met elkaar voorrang te geven. Andere jongeren zijn opgegroeid met het motto 'alles samen delen' en vinden het moeilijk om op bepaalde momenten voor zichzelf te kiezen. Voor beide motieven zijn de omgeving en andere mensen van belang. Bij zelfbevestiging is de ander nodig als ijkpunt, als evaluator, als tegenstander. Bij verbondenheid is het voor een persoon onmogelijk zich te verbinden als hij zich niet aan iemand of iets kan verbinden.

In elk contact dat er min of meer toe doet, spelen beide motieven een rol. We zien bij kinderen dat in hun vriendschapsrelaties de basismotieven nog tot ontwikkeling moeten komen (Hermans & Hermans-Jansen, 1989). Vier- en vijfjarigen kunnen de beide motieven nog niet onderscheiden en laten de eigen behoeften prevaleren. Er is geen sprake van duurzame verbondenheid. Bij negen- en tienjarigen heeft vriendschap een wederzijds karakter. Er is sprake van grote trouw en verbondenheid, maar nauwelijks ruimte voor eigenheid. Vriendschappen hebben op die leeftijd een wat bezitterig karakter. Pas in de adolescentie ontstaat er ruimte voor de ander als een persoon op zichzelf en is er ook sprake van intimiteit in de relatie. Adolescenten zijn in staat en bereid om hun binnenwereld met elkaar te delen. Vriendschap staat niet vanzelfsprekend in dienst van eigen zelfbevestiging, maar de verbondenheid laat ook ruimte voor de ander inclusief diens gevoelens en gedachten. Ontwikkelingspsychologisch gezien ontstaat er toenemende differentiatie tussen zelfbevestiging en verbondenheid.

3.2.2 Gevoelens: brugfunctie tussen motivatie en waardering

Het A-motief en het Z-motief manifesteren zich als gevoelsreacties waardoor we merken welk motief aangesproken wordt. A-gevoelens zijn *liefde, tederheid, intimiteit* en *zorgzaamheid*. Z-gevoelens zijn *eigenwaarde, krachtigheid, zelfverzekerdheid* en *trots*. Naast deze Z- en A-gevoelens spelen positieve (P) gevoelens zoals onder andere *vreugde, vertrouwen* en *veiligheid* en negatieve (N) gevoelens zoals *machteloosheid, schuld* en *kwaadheid* een belangrijke rol in de waarderingstheorie. Op hun weg om hun streven en verlangen te vervullen, komen mensen problemen tegen. Daardoor ontstaan negatieve gevoelens. Wanneer ze de

problemen overwinnen, worden mensen beloond met positieve gevoelens. Iedere waardering heeft zijn eigen patroon van positieve en negatieve gevoelens, waardoor personen informatie krijgen in hoeverre de basismotieven gehonoreerd zijn.

3.3 Organisatie en reorganisatie van het waarderingssysteem

De ‘Zelfkonfrontatiemethode’ (ZKM) of zelfonderzoek is ontwikkeld als instrument bij de constructie en reconstructie van het Zelf als georganiseerd waarderingsproces. De persoon wordt uitgenodigd om in zijn eigen woorden zijn visie te geven op verleden, heden en toekomst. Het is ontwikkeld voor gebruik bij volwassenen, maar is voor ons onderzoek naar rouw bij jongeren in deze publicatie aangepast aan de doelgroep. Deze aanpassing wordt de ZKM-JV genoemd, de Jongeren Verliesversie (zie voor deze aanpassing § 5.3). Voor de jongere is de methode een zelfonderzoek met een sterk appèl op zelfconfrontatie, het is een ‘psychologische spiegel’. Het contact tussen de ZKM-consultant® en de adolescent kan het best beschreven worden als een dialogische relatie waarin beide partijen hun specifieke kennis, ideeën en inzichten uitwisselen (Hermans & Hermans-Jansen, 1995).

Bij het gebruik van de ‘Zelfkonfrontatiemethode’ zijn drie fasen te onderscheiden. In de eerste fase vindt het zelfonderzoek plaats waarin de adolescent zijn zelfverhaal vertelt en neerslaat in de vorm van een waarderingssysteem. De tweede fase is het validatie/invalidatieproces waarin de adolescent op zo’n manier handelt dat het waarderingssysteem of delen daarvan veranderen. Tot slot vindt in de derde fase opnieuw een zelfonderzoek plaats waarin het waarderingssysteem in gereorganiseerde vorm naar voren komt. De drie fasen komen overeen met de drie functies van de ZKM: onderzoek, procesbevordering en evaluatie (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). In tabel 3.1 zijn deze drie fasen met hun respectievelijke functies schematisch weergegeven.

Tabel 3.1 - Fasen van het zelfonderzoek

Fasen van het zelfonderzoek (ZKM-JV)	Subfasen	Functie
Zelfonderzoek 1 (ZKM-JV1) (het verhaal vertellen-reflectie)	Waarderingsgesprek Koppelen van waarderingen aan de gevoelens Nabespreking	Onderzoek
Validatie/invalidatie (actie)	Attending-Creating-Anchoring (ACA-cyclus) (zie § 3.3.4)	Procesbevordering
Zelfonderzoek 2 (ZKM-JV2) (het verhaal opnieuw vertellen-reflectie)	Waarderingsgesprek Koppelen van waarderingen aan de gevoelens Nabespreking	Evaluatie

(Hermans & Hermans-Jansen, 1995)

Het doel van het eerste zelfonderzoek is op zo'n manier een waarderingssysteem te construeren dat het tot een veranderingsproces leidt. Er zijn drie fasen te onderscheiden: formuleren van de waarderingen, onderzoeken van de bijbehorende gevoelens en nabespreking met de persoon. We bespreken de methode in het kort en volgen hierbij de publicatie van Hermans en Hermans-Jansen (1995). In § 5.3 wordt de aangepaste versie voor jongeren, de ZKM-JV, besproken en in bijlage 5 de praktische werkwijze met rouwende jongeren. Om een goede sfeer te scheppen voor een zelfonderzoek werken de begeleider en de jongere samen om drie belangrijke attitudes te creëren: betrokkenheid, samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid.

3.3.1 Formuleren van de waarderingen

De waarderingen worden geformuleerd als reactie op een set van open vragen die gaan over verleden, heden en toekomst. Hoewel de vragen voor ons onderzoek zijn toegespitst op het verlies van een ouder, broer of zus (zie § 5.3), hebben de vragen een brede scope en nodigen ze de jongere uit om op zijn leven te reflecteren. Hij kan gebeurtenissen kiezen uit zijn persoonlijke geschiedenis en op zijn eigen manier formuleren. De jongere kan als reactie op de vraag een uitgebreid verhaal vertellen of met een kort antwoord komen. De vragen zijn bedoeld om zelfreflectie te stimuleren. De begeleider helpt vervolgens bij het formuleren van de kern van wat de adolescent gezegd heeft. Deze kern, vaak verwoord in een zin, wordt de waardering genoemd. Aan het einde van het waarderingsgesprek hebben de adolescenten gemiddeld 12 tot 40 waarderingen geformuleerd. De wijze waarop het waarderingsgesprek verloopt en de eisen waaraan een waardering moet voldoen, staan beschreven in bijlage 5.

3.3.2 Affectief onderzoek

In het tweede deel van het zelfonderzoek worden de waarderingen verbonden met een lijst van affecttermen (zie bijlage 3). Gevoelens zijn het intrinsieke aspect van de waardering en horen er onlosmakelijk bij. Om een waardering diepgaander te kunnen begrijpen moeten we de affectieve eigenschappen van dat gebied kennen. De affecttermen en de gevoelsakkoorden dragen in belangrijke mate bij aan de invloed/plaats van de basismotieven. De affecttermen worden verdeeld in vier groepen. De eerste groep bestaat uit gevoelens die verwijzen naar zelfbevestiging (Z) zoals zelfvertrouwen en trots en de tweede uit gevoelens die verwijzen naar verbondenheid (A) zoals intimiteit en liefde. Wanneer de basismotieven bevredigd worden, verwachten we dat deze gepaard gaan met de derde groep, de positieve gevoelens (P) zoals vreugde en veiligheid. Wanneer de basismotieven voor onneembare obstakels komen te staan of niet bevredigd worden dan kunnen ze gepaard gaan met de vierde groep, de negatieve gevoelens (N) zoals angst en eenzaamheid. Wanneer we de affectieve component van de waardering expliciet maken, krijgen we informatie over het diepere, motivationele niveau van het waarderingproces. Bijvoorbeeld wanneer een jongere de volgende waardering formuleert: "Als ik hem afstof (de foto van mijn vader) krijgt hij altijd een kus." Wanneer deze waardering meer A-gevoelens dan Z-gevoelens laat zien en meer positieve dan negatieve

gevoelens, dan is het waarschijnlijk dat de jongere dit waardegebied (deze situatie) ervaart als een exponent van de ervaren verbondenheid met deze overleden vader. Wanneer er meer A- dan Z-gevoelens zijn, maar de negatieve gevoelens overheersen, dan ervaart de jongere de vader op de foto waarschijnlijk als een geliefd, maar onbereikbaar persoon.

Het verbinden van de waarderingen met de affecttermen gebeurt in een matrix (zie bijlage 4) waarin in elke cel aangegeven staat in hoeverre dit specifieke gevoel karakteristiek is voor de betreffende waardering. Een voorbeeld is te zien in tabel 3.2, een deel van het waarderingssysteem van Anne (12 jaar). In de rijen staan de waarderingen en in de kolom de gevoelens.

Tabel 3.2 Matrix van waarderingen en gevoelens: ruwe scores van Anne en indices

Gevoelens ²																															
Waardering ¹	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Somscores ³				Gen. ⁴	Id. ⁵	
	P	N	Z	N	P	Z	N	P	A	A	N	A	N	Z	N	P	N	A	P	N	Z	P	P	P	Z	A	P	N			
1	5	4		4	0	2	5	0	5	4	1	4	5	2	2	1	3	2	1	4	0	3	1	4	5	15	15	28	-.16	-.25	
2	4	4	4	5	0	3	5	0	5	2	0	5	3	4	4	2	1	0	1	3	2	2	1	5	13	12	15	25	-.06	-.16	
3	4	0	5	1	3	1	0	4	5	4	3	4	0	1	2	3	2	5	3	0	5	4	1	3	12	18	25	8	.45	.61	
4	3	5	0	4	4	0	3	1	5	5	2	5	5	1	4	1	3	4	1	2	0	5	4	5	1	19	24	28	-.03	-.14	
5	4	2	5	5	2	3	4	2	4	2	0	4	5	1	5	0	2	5	2	5	0	1	0	5	9	15	16	28	-.26	-.15	
6	5	0	5	2	5	5	1	2	5	5	1	3	4	5	2	3	4	5	5	0	5	3	5	5	20	18	33	14	.59	.79	
7	1	4	0	5	2	1	0	0	5	0	3	2	5	1	4	2	2	3	2	5	2	1	1	0	4	10	9	28	-.34	-.53	
8	0	1	0	4	2	1	5	0	5	3	4	3	5	2	1	0	5	2	1	5	5	2	1	3	8	13	9	30	-.24	-.41	
9	0	3	2	5	2	3	3	0	5	5	1	4	3	3	1	3	0	0	2	1	3	3	2	4	11	14	16	15	.37	.23	
10	0	1	3	4	1	3	4	0	5	4	2	3	4	2	1	2	1	4	2	0	2	2	1	3	10	16	11	17	.34	.17	
Algemeen Ervaren	3	2	4	4	4	4	2	3	5	4	1	3	1	4	0	4	3	4	2	0	3	4	4	2	15	16	26	13		.68	
Ideaal Ervaren	5	0	5	1	5	5	1	5	5	5	0	4	3	4	0	4	1	4	5	0	4	5	4	4	18	18	37	6	.68		

¹ De rijen die tot en met 10 zijn genummerd, komen overeen met de waarderingen in tabel 3.3. Het betreft de waarderingen over verleden, heden en toekomst.

² De kolommen genummerd 1 tot en met 24 komen overeen met de lijst van gevoelens in bijlage 3.

³ Het betreft de volgende somscores:

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

⁴ Gen. is de generalisatie-index: de correlatie tussen het Algemeen Ervaren en elk van de waarderingen.

⁵ Id. is de Idealisatie-index: de correlatie tussen Ideaal Ervaren en elk van de waarderingen.

3.3.3 Beschrijving van de indices

We beschrijven de belangrijkste indices die in tabel 3.2 terug te vinden zijn (de cijfers in de tekst corresponderen met de nummers van de gevoelstermen in bijlage 3). In de volgende opsomming volgen we de publicatie van Hermans en Hermans-Jansen (1995).

- 1 Index Z is de somscore van de vier gevoelstermen die zelfbevestiging uitdrukken (nummer 3, 6, 14 en 21).
- 2 Index A is de somscore van de vier gevoelstermen die verbondenheid uitdrukken (nummer 9, 10, 12 en 18). Voor elke waardering kan nu het verschil tussen Z en A vastgesteld worden. Als de ervaring van zelfbevestiging meer is dan de ervaring van verbondenheid: $Z > A$; als het minder is: $A > Z$. Wanneer ze gelijk opgaan: $Z = A$.
- 3 Index P is de somscore van de acht positieve gevoelens (nummer 1, 5, 8, 16, 19, 22, 23, 24).
- 4 Index N is de somscore van de acht negatieve gevoelens (nummer 2, 4, 7, 11, 13, 15, 17, 20). Voor elke waardering kan nu het verschil tussen P en N vastgesteld worden. Dit geeft een indicatie voor het gevoel van welbevinden van de persoon in relatie tot de verschillende waarderingen. Het gevoel van welbevinden is positief als $P > N$; en negatief als $N > P$. Ze zijn ambivalent als $P = N$.
- 5 Index K is de kwaliteit van de waardering. Deze wordt berekend door het percentage positieve gevoelens op het totaal van positieve en negatieve gevoelens te bepalen: $K = P : (P + N)$. Een waardering met een kwaliteit van ≤ 40 noemen we negatief. Een kwaliteit van ≥ 60 noemen we positief. Een kwaliteit tussen de 40 en de 60 noemen we ambivalent.
- 6 De jongere wordt gevraagd naar zijn Algemeen Ervaren door middel van de vraag: "Hoe voel je je de laatste tijd in het algemeen gezien?" Daar hoeft de jongere niet op te antwoorden, maar hij kan direct de gevoelstermen scoren. Deze vormen een extra rij onderaan de affectmatrix.
- 7 Hetzelfde geldt voor Ideaal Ervaren waar gevraagd wordt: "Hoe zou je je graag willen voelen?" Het verschil tussen Algemeen Ervaren en Ideaal Ervaren kan als een maat voor welbevinden gebruikt worden. Hoe groter het verschil is, hoe lager het gevoel van welbevinden is. Bij een negatief gevoel van welbevinden is de verwachting dat het Algemeen Ervaren een hogere N en een lagere Z, A en P heeft dan het Ideaal Ervaren.
- 8 Index r geeft de mate van overeenkomst aan tussen de affectieve modaliteit van twee waarderingen. In een modaliteitsanalyse kan dit nader onderzocht worden. Bijvoorbeeld wanneer een jongere het gevoel heeft dat haar vader haar door zijn dood in de steek heeft gelaten en het afhaken van vrienden na de dood van haar vader dezelfde gevoelens oproepen, kun je verwachten dat de waardering over de dood van vader een positieve correlatie laat zien met de waardering over de vriendenkring.
- 9 De generalisatie-index is de correlatie tussen het affectieve patroon van het Algemeen Ervaren en de andere waarderingen. Dit geeft een indicatie in hoeverre die specifieke waardering het dagelijkse leven kleurt. Als de moeder van een jongere net overleden is, zal de waardering die hierover geformuleerd

wordt waarschijnlijk een hoge correlatie vertonen met Algemeen Ervaren.

- 10 De idealisatie-index is de correlatie tussen Ideaal Ervaren en de andere waarderingen. Dit geeft een indicatie in hoeverre deze specifieke waardering als ideaal wordt ervaren.
- 11 Het affectgemiddelde wordt voor alle waarderingen samen vastgesteld. Daaruit wordt een hiërarchie van de affecten samengesteld en kunnen we de positie van diverse affecten bestuderen.

3.3.4 Het validatie/invalidatieproces

Iedereen heeft een verhaal over zijn leven te vertellen. In dit verhaal worden de gebeurtenissen in het leven geordend. De persoon neigt ertoe om het verhaal te laten zoals het is en vertoont vaak weerstand bij verandering. Hermans & Hermans-Jansen (1995) beschrijven enkele strategieën van de persoon om het zelfverhaal intact te houden, zoals het vermijden van situaties die een corrigerende invloed kunnen hebben op het zelfverhaal. Een adolescent die zichzelf in zijn zelfverhaal in de slachtofferrol plaatst na het overlijden van ouder, broer of zus, kan contact met lotgenoten vermijden omdat dan de overtuiging 'ik ben de enige die dit overkomen is' in gevaar komt. Verder kan de persoon de gebeurtenis ook zo interpreteren dat het weer in het bestaande verhaal past. Een rouwende leerling die voor het overlijden al vond dat ze altijd alles verkeerd deed en haar gevoelens opkropte, zit huilend bij de mentor. Vervolgens vervalt ze in haar oude patroon door er mee te zitten dat zij de mentor 'opgezadeld heeft met haar verdriet' en zichzelf daarvoor op de kop geeft. Op deze manier blijft het zelfverhaal redelijk stabiel. Het is van belang met een adolescent vanuit een tijd/ruimteperspectief te kijken naar heden, verleden en toekomst en daarbij het dynamische proces te onderkennen. Josephs (1998) gaat ervan uit dat iemands huidige zijn meer een momentopname is in het proces van wat iemand kan worden, dan een stabiele en blijvende toestand.

Maar mensen zijn meestal meer bezig met het valideren dan het invalideren van hun zelfverhaal. Valideren is het toepassen van de interpretatie van nieuwe gebeurtenissen, zodanig dat bestaande thema's in het zelfverhaal gehandhaafd blijven of verder ontwikkeld worden. Bij invalideren worden bestaande thema's afgezwakt of ontkracht. De 'Zelfkonfrontatiemethode' is daarom niet alleen ontwikkeld om het zelfverhaal te onderzoeken, maar ook om verandering tot stand te brengen en het dynamische proces te bevorderen. Hermans & Hermans-Jansen (1995) geven aan dat het validatie/invalidatieproces invloed heeft op de plot-structuur van het zelfverhaal. Nieuwe gebeurtenissen kunnen het plot wel of niet veranderen. Alleen wanneer nieuwe gebeurtenissen gezien worden als mogelijke bronnen voor meer zelfkennis en ontwikkeling kunnen ze van positieve invloed zijn op het waarderingssysteem. De 'Zelfkonfrontatiemethode' is hierbij een hulpmiddel. In het invalidatieproces leert de jongere om zich niet eenzijdig vast te klampen aan contact en eenheid met anderen en ook om zich niet vast te bijten in louter zelf-verdediging of zelfexpansie, maar om flexibel te leren bewegen van autonomie naar verbondenheid en terug. Het thema van de jongere, hoe onwenselijk het ook lijkt, heeft in potentie constructieve kanten afhankelijk van de aard van de situatie en de

aard van de andere thema's in het zelfverhaal. Vooruitgang en ontwikkeling betekenen daarbij niet de bestrijding van een thematiek op zich, maar het onderbrengen ervan in een georganiseerd en dynamisch narratief systeem (Hermans, 2000).

Het validatie/invalidatieproces kent drie fasen die *attending*, *creating* en *anchoring* genoemd worden (ACA), ofwel aandacht geven, creëren en ankeren. Eerst geeft de adolescent zijn volle aandacht aan de huidige gebeurtenissen. Daarna ontwikkelt hij nieuwe acties en experimenteert hij met nieuw gedrag: het creëren van nieuwe gebeurtenissen. Daarna worden de gebeurtenissen door oefening verankerd in het waarderingssysteem. Voor een beschrijving van hoe deze procedure in de praktijk bij rouwende jongeren verloopt, verwijzen we naar bijlage 5.

3.3.5 Het tweede zelfonderzoek

Het tweede zelfonderzoek dat meestal enkele maanden tot een half jaar na het eerste plaatsvindt, laat de ontwikkeling van het totale systeem zien. De procedure blijft hetzelfde (zie bijlage 5). De adolescent krijgt de set van waarderingen uit het eerste zelfonderzoek voor zich en de begeleider vraagt of de waardering inhoudelijk op dit moment nog klopt. Als dat niet zo is, zijn er verschillende opties: er vindt een herformulering plaats (modificatie), er kan een nieuwe formulering voor in de plaats komen (vervanging), de waardering wordt uit het systeem gehaald (verwijdering) of er wordt een waardering toegevoegd (toevoeging) (Hermans & Hermans-Jansen, 1995).

Meestal verandert de persoon slechts delen van het waarderingssysteem, ook als er grote veranderingen hebben plaatsgevonden. Daarmee vertoont het waarderingssysteem een bepaalde mate van continuïteit in de loop van de tijd. Dit is ook belangrijk voor de ontwikkeling van het Zelf. Mensen zijn meer geneigd om mee te gaan in een veranderingsproces wanneer er ook dingen hetzelfde kunnen blijven in hun leven. In het tweede zelfonderzoek kunnen extra vragen opgenomen worden, bijvoorbeeld over het validatiegebied, het eerste zelfonderzoek, de ZKM-consultant[®], de gevolgd therapie of, zoals in het onderzoek in deze publicatie, de gevolgd supportgroep voor rouwende jongeren. Dat is de evaluatieve functie van het zelfonderzoek.

3.3.6 Casus Anne

Als illustratie voor de procedure volgt een beschrijving van het proces van Anne. Ze is twaalf jaar en zit in de brugklas. Het is een intelligent meisje dat van plan is in het tweede jaar over te stappen naar het gymnasium. Anne heeft nog een jonger zusje. Haar moeder is vijftien maanden voorafgaand aan het eerste zelfonderzoek overleden aan de gevolgen van kanker. Haar vader heeft vrij snel een nieuwe, jonge vriendin. Het gezin is inmiddels verhuisd naar het huis van de nieuwe vriendin, waardoor een nieuwe situatie is ontstaan.

De school van Anne kent geen supportgroep voor rouwende leerlingen. Anne wil graag meedoen met het zelfonderzoek, hoewel ze niet aangeeft dat er problemen zijn. Ze wil vooral zichzelf een spiegel voorhouden. We laten slechts een deel van haar waarderingssysteem zien, dat voor een twaalfjarige vrij omvangrijk is (24 waarderingen bij de eerste afname). In tabel 3.3 geven we de waarderingen weer die zij geformuleerd heeft bij de eerste drie vragen: wat is er gebeurd, het hier en nu en de toekomst. In tabel 3.2 waren de ruwe scores reeds weergegeven.

Tabel 3.3 Deel van het waarderingsysteem van Anne's eerste zelfonderzoek, de scores op Z, A, P en N en de mate van generalisatie en idealisatie

Waardering	Z	A	P	N	K	Gen.	Id.
1 Papa zei tegen ons: mama wordt geen 50 meer. Papa en mama zijn altijd eerlijk tegen ons geweest.	5	15	15	28	35	-.16	-.25
2 Toen mijn tante op school kwam, wist ik meteen dat er iets met mama was.	13	12	15	25	38	-.06	-.16
3 Ik heb twee brieven, een ring en een ketting van mama gekregen.	12	18	25	8	76	.45	.61
4 Eerst dacht ik dat mama nog sliep toen ze thuis was.	1	19	24	28	46	-.03	-.14
5 De morgen dat mama dood ging, had ik eerst veel lol gemaakt en toen ik hoorde dat mama dood was, moest ik heel hard huilen.	9	15	16	28	36	-.26	-.15
6 De belangrijkste verandering is dat Catherine erbij gekomen is.	20	18	33	14	70	.59	.79
7 Waarom heb ik dat nou weer? Als mijn vriendin Maartje ruzie heeft met haar moeder denk ik: hoe kan dat nou? Je moet gelukkig zijn met je moeder.	4	10	9	28	24	-.34	-.53
8 Op het laatst hadden mama en ik vaak meningsverschillen. Achteraf had ik het anders gedaan.	8	13	9	30	23	-.24	-.41
9 Ik mis mama nu al bij sommige kleine dingen zoals plaatjes knippen en plakken bij een spreekbeurt.	11	14	16	15	52	.37	.23
10 Als ik later op mezelf ga wonen, zal ik de adviezen van mama wel missen.	10	16	11	17	39	.34	.17
Algemeen Ervaren	15	16	26	13	67		.68
Ideaal Ervaren	18	18	37	6	86	.68	

Toelichting op gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij

$K = P / (P + N) \times 100\%$.

Gen.: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op deze waardering met de gevoelsscores op het Algemeen Ervaren.

Id.: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op deze waardering met de gevoelsscores op het Ideaal Ervaren.

We zien de volgende opvallende punten bij een eerste bestudering van de waarderingen in tabel 3.3.

- Bij vrijwel alle waarderingen scoort A vrij hoog en is A groter dan Z.
- De meeste waarderingen concentreren zich op haar moeder, zowel in positieve als negatieve zin.
- Mogelijk heeft een twaalfjarige veel problemen met het feit dat haar vader vrijwel onmiddellijk een nieuwe, jonge vriendin heeft, maar waardering 6 is juist heel positief. Schuld en verdriet scoort overigens wel hoog bij deze waardering.
- Bij waardering 8, betreffende de constatering dat ze het achteraf anders gedaan zou hebben, scoort schuld hoog en de Z-gevoelens laag. Alle negatieve gevoelens scoren hier hoog, behalve bij 'in de steek gelaten'.
- Waardering 3, over de dingen die ze van haar moeder heeft gekregen, en waardering 6, over de nieuwe vriendin van papa, hebben de hoogste correlatie met Algemeen Ervaren. Het zijn positieve waarderingen. Waardering 6 heeft zelfs een correlatie van .79 met Ideaal Ervaren.

In de nabespreking van het eerste zelfonderzoek komt Anne tot de conclusie dat ze haar moeder weliswaar erg mist, maar dat haar leven weer goed op de rails staat. Er zijn veel mensen die haar steunen zoals papa, Catherine (de nieuwe vriendin van papa), haar tante en de mentor op school. Ze kan zich uitleven in de studie, ze geniet ervan om goede punten te halen. Ze wil mama laten zien dat ze het kan, zodat mama trots op haar kan zijn. Anne weet niet zo goed wat ze als validatiepunt moet nemen omdat het volgens haar eigenlijk wel goed gaat. Ze wil het zelfonderzoek meer als een assessmentinstrument gebruiken dan als een aansporing om een verandering in gang te zetten. Ze moet nog wennen aan de nieuwe situatie thuis, ook in verband met de verhuizing en dit gewenningsproces vindt ze voorlopig voldoende als validatiepunt.

Anne heeft tussen zelfonderzoek 1 en 2 geen begeleiding en doet niet mee aan een rouwgroep op school. Tussen beide onderzoeken zit bijna vijf maanden. Een deel van het zelfonderzoek 2 staat weergegeven in tabel 3.4.

Tabel 3.4 Deel van het waarderingsysteem van Anne's tweede zelfonderzoek, de scores op Z, A, P en N en de mate van generalisatie en idealisatie

Waardering	Z	A	P	N	K	Gen.	Id.
1 Papa zei tegen ons: mama wordt geen 50 meer. Papa en mama zijn altijd eerlijk tegen ons geweest.	8	19	23	22	51	.31	.18
2 Ik heb twee brieven, een ring en een ketting van mama gekregen.	14	19	31	14	69	.68	.78
3 Eerst dacht ik dat mama nog sliep toen ze thuis was.	13	13	19	28	40	-.19	-.18
4 De morgen dat mama dood ging, had ik eerst veel lol gemaakt en toen ik hoorde dat mama dood was, moest ik heel hard huilen.	16	13	26	20	57	.35	.38
5 De belangrijkste verandering is dat Catherine erbij gekomen is.	17	17	38	10	79	.84	.90
6 Ik mis mama soms heel erg bijvoorbeeld bij ouderavonden (sommigen zeggen dan: mama kan niet, maar ik denk dan: kon ons mam nog maar).	10	12	14	26	35	-.07	-.32
7 Waarom heb ik dat nou weer?	10	12	18	27	40	-.15	-.28
8 Op het laatst hadden mama en ik vaak meningsverschillen. Achteraf had ik het anders gedaan.	12	13	18	21	46	.03	.07
9 Ik denk de laatste tijd veel aan kanker omdat het veel in de familie voorkomt en dat het misschien erfelijk is. Ik hoop dat ik het maar niet krijg.	12	11	13	23	36	-.20	-.15
10 Ik mis mama nu al bij sommige kleine dingen zoals plaatjes knippen en plakken bij een spreekbeurt.	12	14	18	24	43	-.05	-.08
11 Als ik later op mezelf ga wonen, zal ik de adviezen van mama wel missen.	12	14	18	26	41	-.01	-.15
12 Als ik later kinderen krijg, zal ik haar wel missen omdat je dan meestal als eerste naar je moeder gaat als er wat is.	15	16	26	14	65	.69	.64
28 Het doen van het zelfonderzoek.	19	11	31	14	69	.65	.72
Algemeen Ervaren	15	16	35	13	73		.87
Ideaal Ervaren	18	17	37	8	82	.87	

Toelichting op gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = P / (P + N) \times 100\%$.

Gen.: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op deze waardering met de gevoelsscores op het Algemeen Ervaren.

Id.: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op deze waardering met de gevoelsscores op het Ideaal Ervaren.

We noemen enkele opvallende punten bij tabel 3.4.

- Bij veel waarderingen is de Z gestegen. Dit kan wijzen op toegenomen welbevinden.
- De verhouding tussen P en N is bij veel waarderingen ook veranderd ten gunste van P.
- Er is een gebied weggelaten (2) en er zijn twee waarderingen bijgekomen.
- Ook bij negatieve gebieden zijn de scores op Z en A hoog. Dit komt niet zo vaak voor.
- Waardering 4 vertoont een discrepantie tussen de kwalitatieve en de kwantitatieve structuur. Het gebied is negatief geformuleerd, maar de positieve gevoelens overheersen licht.

De verschillende opties (zie § 3.3.5) die zich in het tweede zelfonderzoek voordoen bij het voorleggen van een waardering aan een adolescent zijn duidelijk zichtbaar.

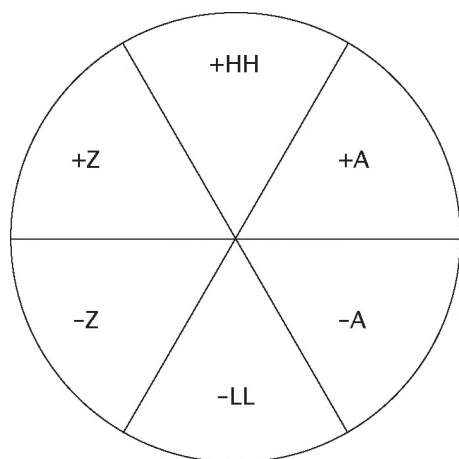
- De waardering blijft hetzelfde. Bij Anne betreft dit de volgende waarderingen: 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9 en 10 (in zelfonderzoek 2 genummerd als 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10 en 11).
- De waardering wordt geherformuleerd (modificatie): 7 (zowel in zelfonderzoek 1 als 2). Een deel van de waardering wordt weggelaten in dit geval.
- De waardering wordt vervangen: het tweede deel van waardering 7 uit het eerste zelfonderzoek wordt vervangen door waardering 6 uit het tweede onderzoek.
- De waardering wordt verwijderd: waardering 2 komt in het tweede zelfonderzoek niet meer voor.
- Er wordt een nieuwe waardering toegevoegd: waardering 9 en 12 zijn in het tweede zelfonderzoek toegevoegd.

In het tweede zelfonderzoek generaliseren waarderingen 2, 5, 12 en 28 het meest. Die tendens was er in het eerste zelfonderzoek (behalve waardering 28 uiteraard) al, maar de correlaties zijn hoger geworden. De correlatie bij waardering 5, over de verandering die is opgetreden door de nieuwe vriendin van papa, is het zelfs .84 geworden (was .59). De correlatie van deze waardering met Ideaal Ervaren is .90. Wellicht heeft het te maken met een waardering die zij in het eerste zelfonderzoek op het laatst heeft toegevoegd: *Mama zei altijd dat het leven gewoon door moet gaan en daardoor zullen we Catherine wel beter kunnen 'accepteren' denk ik. Papa ziet er nu een stuk gelukkiger uit thuis* (18:17, 37:7). In het tweede zelfonderzoek maakt Anne hier twee waarderingen van. *Mama zei altijd dat het leven gewoon door moet gaan* (14:16, 26:17) en *Sinds Catherine er is, ziet papa er een stuk gelukkiger uit* (18:19, 36:12). Misschien heeft Anne, door Catherine te accepteren, het gevoel loyaal aan haar moeder te zijn.

3.4 Typen waarderingen

In het zelfonderzoek wordt gewerkt met een vastgestelde set van gevoelstermen. Deze set bevat indicatoren voor zelfbevestiging (Z-gevoelens zoals zelfvertrouwen

en trots), verbondenheid (A-gevoelens zoals liefde en intimiteit), positieve gevoelens (P) zoals vreugde en veiligheid en negatieve gevoelens (N) zoals angst en eenzaamheid. Uitgaande van duocombinaties van de vier indicatoren, kunnen de waarderungen ingedeeld worden in één van de zes typen die binnen de waarderingstheorie onderscheiden worden. De typen zijn belangrijke (maar niet de enige) thema's in de persoonlijke verhalen van mensen (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). De criteria behorende bij de indeling in typen waarderungen zijn te vinden in bijlage 6. In figuur 3.1 worden de typeringen grafisch weergegeven en in paragraaf 3.4.1 worden ze beschreven. Figuur 3.2 is een visualisering van de waarderingstypen die jongeren meer aanspreekt.



Figuur 3.1 Typen waarderungen

3.4.1 Positieve waarderingstypen

Er zijn drie positieve waarderingstypen: +Z, +A en +HH.

In je kracht staan (zelfstandigheid en succes): +Z-waarderungen

+Z-waarderungen zijn positief ($P > N$) en het streven naar zelfbevestiging is groter dan het streven naar verbondenheid ($Z > A$). De jongere is zich bewust van zijn invloed op de omgeving en ervaart een gevoel van autonomie. Hij staat in zijn kracht en kan zichzelf handhaven in de situatie. In tabel 3.5 staan twee voorbeelden van +Z-gebieden. Heleen (waardering 1) ervaart de enorme kracht die ze kreeg na de dood van haar vader waarbij ze haar moeder tot steun kon zijn. Thomas formuleert een +Z-waardering (2) die in werkelijkheid nog niet is gerealiseerd. Het is een wens voor de toekomst.

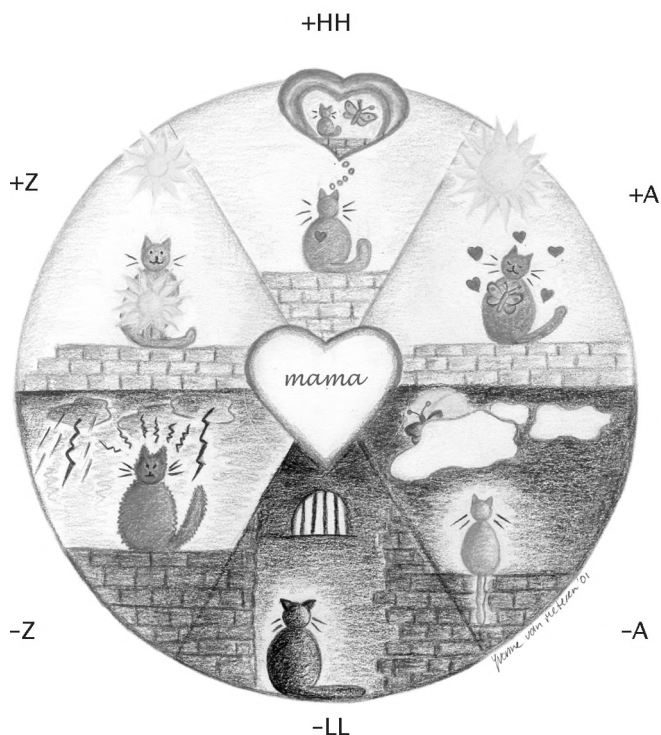
Waarderungen van het +Z-type zijn van groot belang bij verandering. Bij een succesvol validatie/invalidatieproces zien we in het tweede zelfonderzoek vaak een toename van +Z-waarderungen. Hoewel verbondenheid een belangrijke rol kan hebben in het veranderingsproces zijn de eerste tekenen met name zichtbaar door toename van de Z-gevoelens (Hermans & Hermans-Jansen, 1995, p. 77-78 en 97).

Verbondenheid en liefde: +A-waarderingen

+A-waarderingen zijn positief ($P > N$) en het streven naar verbondenheid is groter dan het streven naar zelfbevestiging ($A > Z$). In dit type waardering ervaart de jongere contact met anderen en openheid naar anderen en de omgeving (bijvoorbeeld de natuur) als positief. De waardering kan een gevend of ontvangend karakter hebben (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Waardering 3 in tabel 3.5 heeft een ontvangend karakter; Jeffrey ontvangt steun van zijn moeder als hij het moeilijk heeft. In het volgende voorbeeld (4) gunt Dorien haar vader een nieuwe vriendin. Deze waardering heeft een gevend karakter.

Kracht en verbondenheid: +HH-waarderingen

+HH-waarderingen zijn positief ($P > N$) en zowel het streven naar verbondenheid als het streven naar zelfbevestiging is groot. Dit type waardering zorgt voor een gevoel van welbevinden. In waardering 5 in tabel 3.5 is bij Maartje de verbondenheid met haar broers en tegelijkertijd de kracht en de trots voelbaar: wie doet mij wat met deze fantastische jongens? Dorien voelt dat ze niet meer altijd het onderspit delft tegen haar vader, ze is meer volwassen en zich bewust van haar invloed (waardering 6).



Figuur 3.2 Poezenmandala: visualisering van de waarderingstypen

Tabel 3.5 Voorbeelden van typen waarderingen van verschillende jongeren

Type	Waardering	Z*	A*	P**	N**
+Z	1 Ik heb veel geregeld na de dood, ik heb mijn moeder opgevangen. Nu als ik eraan terugdenk, weet ik niet of ik het nog zo zou kunnen. Ik ben volgens mij best sterk geweest in die dingen. (Heleen/18)	20	5	21	0
+Z	2 Als ik aan de toekomst denk: ik voel me minder vaak onprettig als iemand iets over mijn moeder zegt. (Thomas/12)	17	10	27	9
+A	3 Mijn moeder: zij ziet aan mij dat ik het moeilijk heb. (Jeffrey/13)	12	18	30	10
+A	4 Ik zou het fijn vinden als mijn vader een nieuwe vrouw zou vinden, zodat hij niet meer alleen hoeft te zijn. (Dorien/16)	14	19	35	15
+HH	5 Mijn broers beschermen mij, ze nemen een beetje de plaats in van papa. Dat geeft een prettig gevoel, ik kan goed met ze opschieten. (Maartje/17)	18	19	39	8
+HH	6 Ik ben zelf veranderd, ik ben volwassener geworden en ik verzet me niet meer tegen mijn vader. (Dorien/16)	15	14	34	2
-Z	7 Toen de tweede vriendin van mijn vader zei: "Wil je nog iets vragen aan je moeder, want dan kan ik dat vragen", voelde ik mij verraden. (Lotte/15)	9	2	7	25
-Z	8 Dat ik bij een hele hoop zaken letterlijk en figuurlijk geen steun van papa meer heb (bijvoorbeeld nu bij de exacte vakken) en in de toekomst met het overnemen van de zaak. (Cees/16)	12	3	12	33
-A	9 Nu mijn moeder een nieuwe vriend heeft, heb ik soms het gevoel dat ik een stukje van mijn moeder verloren heb. Ze praat nu veel meer met hem, terwijl ze dat eerst met mij deed. (Saartje/16)	2	15	5	25
-A	10 Mijn kwaai ik zegt: ik had meer bij haar kunnen zijn, ik had veel meer van haar te weten kunnen komen, daar voel ik me schuldig over. (Thomas/12)	2	10	0	38
-LL	11 Als mijn vader zijn vriendin aanraakt voel ik me machteloos: "Dat hoort mijn moeder te zijn." (Lotte/15)	1	5	2	18
-LL	12 Mijn vader, mijn beste vriend, is weg. Wat dit betekent is niet te beschrijven. (Cees/16)	3	0	0	33

N.B.: * De maximale score bij Z en A is 20.

** De maximale score bij P en N is 40.

3.4.2 Negatieve waarderingstypen

Er zijn drie negatieve typen waarderingen die in zelfverhalen van mensen voorkomen: -Z, -A en -LL.

Boosheid en agressie: -Z-waarderingen

Waarderingen van het -Z type zijn negatief ($N > P$) en het streven naar zelfbevestiging is groter dan het streven naar verbondenheid ($Z > A$). -Z-waarderingen hebben vaak iets van verzet in zich, zoals in waardering 7 in tabel 3.5 waar de weerstand van Lotte voelbaar is in de formulering. De situatie is bedreigend voor haar gevoel van eigenwaarde. Sommige -Z-waarderingen laten de behoefte aan zelfverdediging, zelfhandhaving en zelfexpansie zien in een situatie waarin een behoorlijke blokade aanwezig is om dit te bereiken (Hermans & Hermans-Jansen, 1995, p. 78-79). Zoals bij Cees, in waardering 8 in de tabel. In zijn formulering is er geen persoon of situatie waartegen hij zich verzet. Door de dood van zijn vader mist hij diens steun en heeft zijn streven naar zelfhandhaving en zelfexpansie (overnemen van de zaak) een negatieve lading.

Onbereikbare liefde: -A-waarderingen

Waarderingen van het -A type zijn negatief ($N > P$) en het streven naar verbondenheid is groter dan het streven naar zelfbevestiging ($A > Z$). Het verlangen naar verbondenheid wordt niet vervuld, bijvoorbeeld door het verbreken van een relatie of omdat de ander overleden is. De verwachting is dat dit type waardering in de waarderingssystemen van rouwende jongeren regelmatig voorkomt. Hermans noemt dit type ook wel de Fugit Amor, naar een beeld van Rodin (Hermans et al., 1985). In waardering 9 in tabel 3.5 betreft de onbereikbare ander de moeder van Saartje, de overlevende ouder, die haar aandacht naar een nieuwe vriend heeft verlegd. In waardering 10 verlangt Thomas naar zijn overleden moeder, naar het contact dat hij met haar had kunnen hebben toen ze nog leefde en verwoordt hij de schuldgevoelens die daarmee gepaard gaan. "Although not necessarily a part of fugit amor, feelings of guilt are frequently found to be associated with the experience." (Hermans & Hermans-Jansen, 1995, p. 88)

Machteloosheid en isolement: -LL-waarderingen

Waarderingen van het -LL type zijn negatief ($N > P$) en zowel het streven naar verbondenheid als het streven naar zelfbevestiging is laag. Meestal is de kwaliteit van -LL-gebieden erg laag. Het is de kerker van het bestaan, donker, opgesloten, vaak uitzichtloos. Machteloosheid en isolatie zijn kenmerkend voor dit type waardering. Lotte (waardering 11 in tabel 3.5) beschrijft die machteloosheid wanneer ze haar vader aanschouwt met zijn nieuwe vriendin. Het gebrek aan controle en beheersing van de situatie is duidelijk. We verwachten naast -A-waarderingen ook regelmatig -LL-waarderingen bij rouwende jongeren aan te treffen. Zoals bij Cees, in waardering 12, die op een hartverscheurende manier verwoordt wat het betekent dat zijn vader er niet meer is. In deze waardering is de negatieve gemoedstoestand die het gevolg is van het ontbreken van de vader voelbaar. Wanneer in een waarderingssysteem veel -LL-waarderingen voorkomen, kan professionele hulp noodzakelijk zijn.

Wanneer we nogmaals kijken naar de fragmenten uit het waarderingssysteem van Anne dan zien we dat in het eerste zelfonderzoek vier van de tien waarderingen van het type -A zijn, namelijk 1, 5, 7 en 8. Waardering 3 waar zij verhaalt over de waardevolle dingen die zij van haar moeder heeft gekregen is van het type +A. Door deze voorwerpen kan zij blijkbaar de verbinding met haar overleden moeder maken. De waardering over de nieuwe vriendin van vader (6) is type +HH. In het tweede zelfonderzoek is het veel lastiger om de waarderingen in de typeringen onder te brengen. Er zijn diverse waarderingen die een hoge Z en A combineren met N > P. Bijvoorbeeld: *Eerst dacht ik dat mama nog sliep toen ze thuis was* (13: 13, 19:28). Ongeveer 30% van alle waarderingen valt niet onder te brengen in een van de zes basistypen.

3.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk is de waarderingstheorie besproken als een persoonlijkheidstheorie, waarbij het Zelf gezien wordt als een geordend systeem van waarderingen. Het is een theorie met een narratief karakter, waarbij het zelfverhaal van de persoon en de ontwikkelingen in dit zelfverhaal centraal staan. In het vertellen van dit zelfverhaal wordt recht gedaan aan *deze* persoon (de adolescent) in *deze* situatie (het verliezen van iemand in het gezin door de dood). Het centrale begrip is de waardering. De waardering is daarbij alles wat de persoon van relevante betekenis vindt bij het vertellen van zijn/haar zelfverhaal, in dit onderzoek het zelfverhaal over het verlies. De waarderingen zijn ondergebracht in een waarderingssysteem dat aan verandering onderhevig is. Door de oriëntatie van persoon in tijd en ruimte komen er nieuwe waarderingen bij en verdwijnen andere uit het systeem. De organisatie en reorganisatie van het waarderingssysteem reflecteren de opeenvolging van stabiliteit en verandering. Situationele aspecten beïnvloeden daarbij de structuur van het systeem.

Het instrument dat ontwikkeld is om het zelfverhaal te vertellen en inzichtelijk te maken is de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM), een gestructureerde vorm van zelfreflectie. Deze methode wordt ook wel kortweg zelfonderzoek genoemd.

Vervolgens zijn de verschillende aspecten van de waarderingstheorie, het waarderingsproces en de 'Zelfkonfrontatiemethode' besproken zoals de basis-motieven Z en A, de gevoelens, de fasering in het waarderingsproces, de organisatie en reorganisatie van het waarderingssysteem en de indices die van belang zijn bij de analyse van het zelfonderzoek. Om een en ander te illustreren is een casus besproken. Tot slot zijn de verschillende typen waarderingen aan de orde gekomen, geïllustreerd met voorbeelden uit het onderzoek bij rouwende adolescenten.

In de volgende hoofdstukken gaan we nader in op het onderzoek. In hoofdstuk 4 worden de doelstellingen van het onderzoek beschreven, de vraagstellingen die hieruit voortvloeien en komt het onderzoeksdesign aan bod.

Hoofdstuk 4

DOELEN, ONDERZOEKSDESIGN EN VRAAGSTELLINGEN

4.1 Doelstelling van de studie

Het algemene doel van deze studie is het onderzoeken van de invloed van steunende interventies bij jongeren die een verlies in het gezin ervaren hebben. Daarmee pogen we meer inzicht te krijgen in het thema rouw in het algemeen en de betekenis ervan voor de rouwende adolescent in het bijzonder. Dit algemene doel kan in specifieke doelen worden onderscheiden.

- 1 De ontwikkeling van een methodiek om op individueel niveau rouwreacties te beschrijven en te volgen. Via deze methodiek kunnen we vaststellen hoe rouw zich manifesteert bij een adolescent en wordt zichtbaar welke verschuivingen er plaatsvinden in de organisatie van het Zelf. Hiervoor wordt de ZKM-JV in exploratieve zin gebruikt.
- 2 De ontwikkeling van een methodiek om rouwende jongeren in groepsverband te ondersteunen op school. Dit is de supportgroep 'Rouw op je dak'.
- 3 Het meten van het effect op het welbevinden van de in 1 en 2 genoemde methodieken door middel van zelfrapportage-vragenlijsten.
- 4 Het onderzoek van de betekenis van de methodieken voor het zelfverhaal van rouwende jongeren waarbij de ZKM-JV in procesbevorderende en evaluatieve zin gebruikt wordt.
- 5 Tot slot gebruiken we de gegevens die het onderzoek oplevert om adolescenten meer adequaat en effectief te kunnen ondersteunen in algemene zin en op school in het bijzonder.

In het onderzoek is effectonderzoek gecombineerd met procesonderzoek. Het effectonderzoek bestaat uit zelfrapportage-vragenlijsten en meet de effecten van de interventie via groepsbegeleiding (supportgroep voor rouwende jongeren op school) al of niet gecombineerd met de ZKM-JV, een gestructureerde vorm van zelfreflectie. De vragenlijsten meten zelfwaardering, depressieve verschijnselen, omgaan met stress, gecompliceerde rouw en het al dan niet ervaren van steun (zie hoofdstuk 5). Het procesonderzoek door middel van de ZKM-JV geeft informatie over de betekenis die rouwende jongeren geven aan de verlieservaring. Waar de effectmeting significante verschillen in effect zichtbaar maakt, laat de ZKM-JV zien wat er gebeurt in de betekenisstructuur van de jongere.

De ZKM-JV is een speciale versie van de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM), ook wel zelfonderzoek genoemd, aangepast voor jongeren met een verlieservaring. Het instrumentarium beoogt rouwreacties van adolescenten zowel op individueel als op groepsniveau in kaart te brengen. Via begeleiding in een supportgroep, geïnitieerd en uitgevoerd op schoolniveau, wordt getracht het zelfverhaal van de jongere te verhelderen en waar nodig bij te stellen teneinde het rouwproces te stimuleren en te bestuderen. Ditzelfde gebeurt bij een deel van de jongeren uitsluitend door een interventie via de ZKM-JV.

4.2 Onderzoeksdesign

Het effectonderzoek kent een quasi-experimenteel ontwerp. Het verschil met een experimenteel ontwerp is dat er bij een quasi-experimenteel ontwerp geen sprake is van randomisatie, waardoor er geen garantie is dat groepen vergelijkbaar of uitwisselbaar zijn (Baarda & de Goede, 2001). Voor het onderzoek werden via diverse open oproepen scholen gevraagd om mee te doen aan het opzetten van een supportgroep op school. Dit gebeurde via het trainingsaanbod van KPC Groep, via een oproep in een onderwijsblad en door de vraag neer te leggen bij docenten die een training uit het aanbod leerlingbegeleiding volgden. Diverse scholen vroegen informatie op over de condities. Er waren op de sluitingsdatum zeven scholen die zich hadden aangemeld om een supportgroep op school op te zetten. Men werd ook gevraagd of het zelfonderzoek bij leerlingen mocht worden afgenomen. Sommige scholen gingen hiermee akkoord, de andere vonden dat te zwaar en hielden het bij de supportgroep. Vervolgens werd aan scholen die zich alsnog aanmeldden gevraagd om als controleschool mee te doen. Toen de controlegroep te klein dreigde te blijven, werden via nog enkele scholen actief benaderd. Bij het samenstellen van de onderzoeksgroep speelden ook de volgende aspecten mee, waardoor at random toewijzen niet mogelijk was.

- De scholen deden mee op basis van vrijwilligheid. De keuze aan scholen was beperkt omdat veel scholen niet mee wilden doen vanwege aspecten als onbekendheid met het fenomeen van een supportgroep op school, de tijd en energie die het zou kosten om een rouwgroep te organiseren, angst om juist deze kwetsbare kinderen aan een onderzoek te onderwerpen, er bij voorbaat van uitgaan dat jongeren hier geen behoefte aan hebben en tot slot er tegen op zien om ouders toestemming te vragen hun kind mee te laten doen. Dus elke school die bereid was mee te doen is geselecteerd, opdat het aantal respondenten boven de 100 zou uitkomen.
- Op basis van de vastgestelde criteria (jongeren in het voortgezet onderwijs of mbo, tussen de 12 jaar en 21 jaar, die minimaal drie maanden en maximaal vijf jaar geleden vader, moeder, broer of zus verloren hebben) was de keuze voor geschikte proefpersonen per school beperkt.
- Er waren ouders die liever geen toestemming gaven met - meestal - als motivatie dat het nu net goed gaat of rustig is thuis. Ze durfden het risico van het experiment niet aan te gaan uit angst dat het verdriet bij hun kind weer naar boven zou komen.
- Sommige jongeren wilden zelf niet: “Voor mij is dat niet nodig.”

De benaderde scholen die mee wilden werken, vroegen de jongeren die aan de criteria voor het onderzoek voldeden of ze mee wilden doen. Ook werd toestemming aan de ouder(s) gevraagd. Op die manier ontstond een steekproef, die echter niet als a-select kon worden aangemerkt.

Toewijzing aan de condities kon niet at random gebeuren, omdat slechts een beperkt aantal scholen bereid was om een supportgroep te organiseren en/of

ruimte te geven om een zelfonderzoek af te laten nemen. De toewijzing aan de condities gebeurde vervolgens op basis van bereidheid om wel of niet aan een van de condities mee te werken.

In het quasi-experimenteel ontwerp wordt gebruikgemaakt van een pretest-posttest-follow-up design met een interventiegroep (diverse stimuleringscondities) en een controlegroep (jongeren met rouw, geen stimuleringscondities).

De stimulering bestaat uit het vertellen van het zelfverhaal waarbij de adolescenten dit zelfverhaal nader invullen en/of bijstellen. Dit gebeurt zowel in het zelfonderzoek als in de supportgroep. In de supportgroep is de extra toevoeging dat jongeren daar leeftijdgenoten deelgenoot maken van hun verhaal, waardoor gevoelens van herkenning ontstaan en de jongeren elkaar kunnen bijstaan en adviseren. Beide stimuleringen, zelfonderzoek en supportgroep, vormen de onafhankelijke variabelen. Daarmee wordt de afhankelijke variabele, de score op de zelfrapportage-vragenlijsten, verklaard. In tabel 4.1 is het onderzoeksdesign schematisch weergegeven.

Tabel 4.1 Schematisering van het onderzoeksdesign

	Voormeting		Interventies			Nameting	
	N	M1	ZKM-JV1	Supportbijeenkomsten	ZKM-JV2	M2	M3
Interventiegroepen:							
Supportgroep	32	x		x		x	x
Zelfonderzoekgroep	12	x	x		x	x	x
Combinatiegroep	11	x	x	x	x	x	x
Controlegroep	50	x				x	x

In het onderzoek worden twee groepen rouwende jongeren in de tijd gevolgd: een interventiegroep met diverse stimuleringscondities en een controlegroep (zie tabel 4.1). De interventiegroep bestaat in totaal uit 55 jongeren. 32 jongeren nemen deel aan een supportgroep op school, 12 jongeren doen alleen het zelfonderzoek (de zelfonderzoekgroep) en 11 jongeren nemen zowel deel aan de supportgroep als aan het zelfonderzoek (dit is de combinatiegroep). Daarnaast vindt bij alle jongeren uit de interventiegroep een voor- en nameting (M1 en M2) plaats met een combinatie van zelfrapportage-vragenlijsten. Vijf tot zes maanden na de nameting (M2) vindt de follow-upmeting plaats (M3). De 50 jongeren uit de controlegroep vullen alleen de zelfrapportage-vragenlijsten in van de voor- en nameting en de follow-upmeting en krijgen geen interventie.

Het matchen van de begeleiders en de respondenten gebeurde door de school. Per school waar een supportgroep opgestart zou worden werden twee ervaren

mentoren/leerlingbegeleiders afgevaardigd naar de training waar mensen opgeleid werden om een supportgroep te begeleiden. Voor de begeleiders van het zelf-onderzoek werd contact gezocht met NCZ (Nederlands Centrum voor de ZKM), de beroepsvereniging van ZKM-consultanten, zodat geregistreerde consultants de ZKM konden afnemen.

De studie heeft niet tot doel om uitspraken te doen over welke aspecten van de diverse interventies meer of minder bijdragen tot de vastgestelde effecten, daarvoor is nadere studie noodzakelijk. Er wordt met name nagegaan of de interventies op zich resultaat hebben. Om hierover uitspraken te doen, wordt het effect van de interventies als totaliteit gemeten ten opzichte van de controlegroep.

Vervolgens zoomen we verder in op de interventiegroep om de reeds genoemde subgroepen nader te beschrijven.

- De supportgroep.
Deze jongeren nemen alleen deel aan de supportgroep onder begeleiding van twee hiervoor speciaal opgeleide docenten of een docent en een hulpverlener (maatschappelijk werker). Tijdens acht bijeenkomsten wordt actief gewerkt aan het delen van ervaringen en gevoelens op basis van het doorwerken van de rouwtaken zoals Worden die beschreven heeft (zie § 1.1.7) (Worden, 1991, 1992). In hoofdstuk 6 worden de opzet en inhoud van de supportgroep ‘Rouw op je dak’ beschreven.
- De zelfonderzoekgroep.
Deze jongeren nemen niet deel aan een supportgroep, maar doen wel een zelf-onderzoek. Het betreft de betekenis die de ZKM-JV kan hebben voor het zelf-verhaal. In de validatieperiode (tussen de twee afnames in) gaan deze jongeren op eigen initiatief aan het werk met hun waarderings- en gevoelens. De meeste jongeren formuleren eigen validatiegebieden waarmee ze aan de slag gaan. De reden waarom deze groep opgenomen is, is om te onderzoeken of het zelf-onderzoek, zoals in hoofdstuk 3 beschreven staat, inderdaad als een proces-bevorderend instrument ingezet kan worden (Hermans & Hermans-Jansen, 1995).
- De combinatiegroep.
Deze jongeren nemen zowel deel aan de supportgroep op school als aan het zelfonderzoek. Ze worden actief begeleid in het herstructureringsproces van het Zelf door middel van de ZKM-JV, gevolgd door een validatieperiode die bestaat uit deelname aan de supportgroep.

Procesonderzoek via de ZKM-JV levert op twee momenten in het interventieproces op individueel niveau gegevens op over de organisatie van het Zelf van de rouwende jongere. In hoofdstuk 10 wordt specifiek ingegaan op de veranderingen in de zelfverhalen van drie rouwende jongeren gedurende de interventieperiode. Door een grotere groep jongeren te bestuderen die allemaal in de afgelopen vijf jaar met rouw in de eigen gezinssituatie te maken hebben gehad, is het mogelijk om binnen een groep rouwende jongeren op zoek te gaan naar kenmerken die voor meerdere jongeren of wellicht voor de hele groep gelden.

De specifieke doelen kunnen worden gerealiseerd met behulp van een overkoepelend onderzoeksdesign dat uit de volgende onderdelen bestaat.

- 1 Effectevaluatie op groepsniveau voor het vaststellen van het effect van de diverse stimuleringen (meedoen aan de supportgroep en/of de ZKM-JV). Dit gebeurt door middel van zelfrapportage-vragenlijsten.
- 2 Procesevaluatie op groepsniveau om na te gaan wat de betekenis is van de ZKM-JV voor het zelfverhaal, binnen een groep van individuen.
- 3 Procesevaluatie op individueel niveau voor het volgen van veranderingen in het zelfverhaal van de individuele jongere. Ook hiervoor wordt de ZKM-JV gebruikt.

4.2.1 Design voor effectevaluatie op groepsniveau

Zowel bij de jongeren uit de interventiegroep als bij de jongeren van de controlegroep vinden een voor- en nameting (M1 en M2) plaats met een combinatie van zelfrapportage-vragenlijsten. Vijf tot zes maanden na de nameting (M2) vindt de follow-up meting plaats (M3). Het is niet helemaal uit te sluiten dat de jongeren van de controlegroep een andere vorm van begeleiding krijgen. Veel scholen willen (terecht) niet aan het onderzoek deelnemen als zij jongeren uit de controlegroep niet mogen ondersteunen, bijvoorbeeld door enkele extra gesprekken met de mentor, wanneer een jongere als gevolg van het invullen van de vragenlijsten het moeilijk zou krijgen met zijn/haar gevoelens van rouw. Dit is een ethische kwestie. Gezien de kwetsbaarheid van de onderzoeksgroep hebben we dit niet strikt willen verbieden. We weten ook dat dit bij de controlegroep in een enkel geval is gebeurd door gesprekken met de mentor. Een meisje uit de controlegroep (Julia) bezocht tussen meting 1 en meting 3 een alternatieve hulpverlener (Bachbloesemtherapie). Van professionele hulp in die periode was verder geen sprake bij de controlegroep.

4.2.2 Design voor procesevaluatie op groepsniveau

Eén van de doelstellingen van het onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de betekenisstructuur van rouwende jongeren. Daarom zoomen we in op het blok begeleidingsactiviteiten zodat deze 'zwarte doos' belicht wordt. Voor het volgen van het proces binnen een groep van individuen is een apart design nodig, dat meer explorerend van aard is.

De interventie in de combinatiegroep en in de zelfonderzoeksgroep start in de week na de voormeting (M1) met een zelfonderzoek (ZKM-JV1). Samen met de jongere wordt een deel van het Zelf in kaart gebracht dat betrekking heeft op het verlies van de belangrijke ander. De jongere formuleert waarderingen die relevant zijn voor zijn/haar rouwervaring. Zo ontstaat het zelfverhaal van de persoonlijke rouw. Ongeveer een week na de voormeting starten voor de combinatiegroep en de supportgroep de bijeenkomsten op school. In totaal zijn acht bijeenkomsten voorzien. In het algemeen vinden deze binnen twee tot drie maanden plaats. Dit is mede afhankelijk van de organisatie in school. Soms kiest men voor acht opeenvolgende weken, een andere school plant vier bijeenkomsten voor de kerstvakantie en vier bijeenkomsten na de vakantie. Aan het einde van de begeleidings- respectievelijk validatieperiode vindt in de combinatiegroep en in de zelfonderzoeksgroep het

tweede zelfonderzoek plaats (ZKM-JV2). In dezelfde periode vindt de nameting (M2) plaats. Vijf tot zes maanden later volgt de follow-upmeting (M3).

Op groepsniveau kunnen nu uitspraken gedaan worden over de ontwikkeling van de gevoelens en de waarderingstypen die zich bij rouwende jongeren manifesteren, althans bij twee van de drie groepen: de zelfonderzoekgroep en de combinatiegroep.

4.2.3 Design voor procesevaluatie op individueel niveau

De processen van de jongeren kunnen ook op individueel niveau gevolgd worden. Hierbij formuleert iedere jongere samen met de begeleider (ZKM-consultant[®]) een aantal waarderingen die relevant is in de rouwervaring en het rouwproces van deze jongere. Deze procedure is uitvoerig beschreven in § 3.3 en in bijlage 5. De jongere krijgt de ZKM-JV tweemaal aangeboden met een tussentijdse periode van minimaal tien tot maximaal vijftien weken, waarin eventueel de begeleiding in de vorm van een supportgroep plaatsvindt.

Na analyse van beide zelfonderzoeken kan het eerste zelfonderzoek (ZKM-JV1) zowel inhoudelijk als affectief met het tweede zelfonderzoek (ZKM-JV2) vergeleken worden. De wijze waarop deze analyse plaatsvindt is beschreven in bijlage 5. In het tweede zelfonderzoek van de combinatiegroep worden ook waarderingen geformuleerd over de ervaringen in de bijeenkomsten van de supportgroep op school. Dat geeft inzicht in de betekenis van de supportgroep voor de jongeren.

4.3 Vraagstellingen

Vanuit de doelstellingen die in § 4.1 beschreven zijn, zijn drie vraagstellingen geformuleerd.

- 1 Leidt ondersteuning van rouwende jongeren door begeleiding in een supportgroep en/of met de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM-JV) tot verbetering van het welbevinden van de betreffende jongeren?
Welbevinden wordt gemeten in termen van verhoging van de zelfwaardering, het gevoel steun te krijgen en vermindering van depressieve gevoelens, stress en rouw. De resultaten hiervan worden beschreven in hoofdstuk 7.
- 2 Wat is de betekenis van ondersteuning van rouwende jongeren door begeleiding in een supportgroep en/of met de ZKM-JV voor het zelfverhaal van rouwende jongeren?
In hoofdstuk 8 wordt de betekenis van diverse ondersteuningsmogelijkheden op groepsniveau besproken. Op de tweede vraagstelling wordt op individueel niveau verder ingezoomd in hoofdstuk 10 in drie casusbesprekingen van rouwende jongeren.
- 3 Kunnen de waarderingen en de affectstructuur van de ZKM-JV meer zicht geven op enkele belangrijke aspecten van het rouwproces bij jongeren?
De vraag is of de waarderingen en de bijbehorende affectieve structuur meer

zicht kunnen geven op specifieke rouwervaringen en -reacties (bij jongeren) die in de literatuur naar voren komen. Bijvoorbeeld identiteitsaspecten wanneer de ouder overlijdt, niet bij de leeftijd passend verantwoordelijkheid op de schouder nemen, contact met de overledene, verandering van de kijk op de wereld om je heen. Deze vraagstelling wordt in hoofdstuk 9 beschreven.

4.4 Onderzoeksgroepen

De 105 jongeren in de onderzoeksgroepen zijn geselecteerd op basis van hun recente ervaring met een verlies in de gezinssituatie. Er is geen onderscheid gemaakt in doodsoorzaken. Zowel natuurlijke als niet-natuurlijke doodsoorzaken (ongeluk, zelfdoding, moord) komen voor. Het overlijden kan verwacht (na ziekteperiode) of zeer onverwacht (zoals bij een hartstilstand of een ongeluk) komen.

Er deden 43 jongens en 62 meisjes mee aan het onderzoek. In tabel 4.2 staat de verdeling van jongeren naar geslacht weergegeven, uitgesplitst naar interventiegroepen en controlegroep.

Tabel 4.2 Aantal respondenten, verdeeld naar geslacht bij meting 1

	Jongens		Meisjes		Totaal
	N	%	N	%	N
Supportgroep	8	25%	24	75%	32
Zelfonderzoekgroep	3	25%	9	75%	12
Combinatiegroep	5	46%	6	54%	11
Totaal interventiegroepen	16	29%	39	71%	55
Controlegroep	27	54%	23	46%	50
Totaal	43	41%	62	59%	105

De verhouding jongens/meisjes is in de totale onderzoeksgroep twee jongens tegen drie meisjes. Met name in de interventiegroep is de verdeling van jongens en meisjes ongelijk. 29% van de deelnemers is jongen. In de supportgroep en ook in de zelfonderzoekgroep is slechts 25% jongen, terwijl de combinatiegroep wel een evenwicht kent tussen het aantal jongens en meisjes. Ook de controlegroep is redelijk in balans. Kruistabelanalyses tonen aan dat in de drie interventiegroepen significant meer meisjes vertegenwoordigd zijn dan in de controlegroep ($\chi^2=6,72$, $df=1$, $p=0,01$).

Tabel 4.3 Aantal respondenten per meting

	Meting 1 (M1)			Meting 2 (M2)			Meting 3 (M3)		
	j	m	t	j	m	t	j	m	t
Totaal interventiegroepen	16	39	55	16	38	54	13	35	48
Controlegroep	27	23	50	23	22	45	17	21	38
Totaal	43	62	105	39	60	99	30	56	86

Uit tabel 4.3 blijkt dat met name in de follow-upmeting (M3) een aantal respondenten afvalt. Tussen de eerste en de tweede meting is de uitval 5,7% en tussen de tweede en de derde meting valt nog eens 12,4% uit. De totale uitval tussen meting 1 en 3 is 18,1%. Meestal is de oorzaak dat de betreffende respondent de school verlaten heeft, voortijdig of door het behalen van het diploma. In een enkel geval was de oorzaak dat de betreffende contactpersoon op school langdurig ziek was en de taak niet overgenomen werd door een collega. In onderzoek van Balk et al. bij 110 rouwende en 70 niet-rouwende studenten, kwam het totale percentage afvallers op 22%. Ook hier was sprake van drie meetmomenten. Met name bij de rouwende controlegroep was de uitval groot, namelijk 34,5%. Bij de interventiegroep was de uitval 16,4% (Balk et al., 1998). In ons onderzoek is dat respectievelijk 24,0% in de controlegroep en 12,7% in de interventiegroep.

Opvallend is dat bij jongens een veel groter percentage afvalt dan bij de meisjes. Als we naar de totalen kijken dan valt bij de tweede meting (M2) 3,2% van de meisjes af en 9,3% van de jongens (gemiddeld 5,7%). Ten opzichte van de eerste meting is in meting 3 zelfs 30,0% van de jongens afgefallen en 9,7% van de meisjes (gemiddeld 18,1%).

4.5 Biografische en demografische gegevens

In de zelfrapportage-vragenlijsten werd, naast de personalia van de respondenten (naam, leeftijd in jaren en maanden), gevraagd naar schoolgegevens. Het betreft de opleiding en de klas waarin de jongeren bij de eerste meting zitten.

Er is in de vragenlijst ook aandacht besteed aan het overlijden van het betreffende gezinslid. Er werd gevraagd wie er overleden is: vader, moeder, broer of zus. Vervolgens werd gevraagd wanneer dit overlijden heeft plaatsgevonden. Tot slot was er de vraag op welke manier deze persoon overleden is, (vrij) plotseling als gevolg van een lichamelijke oorzaak, na een langdurige ziekte, door een ongeluk, door zelfdoding, door moord of anders. Bij deze laatste mogelijkheid specificeerde een aantal jongeren de lichamelijke doodsoorzaken en noemde oorzaken als een herseninfarct, kanker, hartinfarct en dergelijke. De biografische en demografische gegevens zijn terug te vinden in de tabellen 4.4 tot en met 4.8.

Tabel 4.4 Verdeling naar opleiding die de jongeren volgen ten tijde van het invullen van de eerste vragenlijst

	vbo		vbo/ mavo		mavo		mavo/ havo		havo		havo/ vwo		vwo/ gym	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Supportgroep	1	3%			5	16%			8	25%	3	9%	15	47%
Zelfonderzoekgroep					2	17%			4	33%	1	8%	5	42%
Combinatiegroep	1	9%			2	18%			4	36%			4	36%
Totaal interventie- groepen	2	4%			9	16%			16	29%	4	7%	24	44%
Controlegroep ¹	2	4%	2	4%	4	9%	2	4%	21	45%	4	9%	12	26%

N.B.: ¹ Van drie jongeren was de opleiding onbekend.

In tabel 4.4 is de verdeling naar de opleiding van de jongeren weergegeven. Kruistabelanalyse laat zien dat de opleiding die jongeren volgen, net niet significant verschilt tussen de drie interventiegroepen enerzijds en de controlegroep anderzijds (chi-kwadraat=13,39, df=7, p=.06). Meer specifiek blijkt uit de adjusted standardized residuals dat het percentage jongeren dat een vwo/-gymnasiumopleiding volgt, in de drie interventiegroepen samen significant hoger ligt dan in de controlegroep. Het verschil in percentage havo-jongeren is niet significant.

Tabel 4.5 Beschrijvende statistieken naar leeftijd ten tijde van invullen eerste vragenlijst

	Gemiddelde	Standaard- afwijking	Minimum	Maximum	N
Supportgroep	14,7	1,5	12,5	17,6	32
Zelfonderzoekgroep	15,5	1,8	12,7	17,9	12
Combinatiegroep	14,9	1,2	13,0	16,8	11
Totaal interventiegroepen	14,9	1,5	12,5	17,9	55
Controlegroep	15,3	2,1	12,2	21,4	50

Uit tabel 4.5 blijkt dat de gemiddelde leeftijd tussen de drie interventiegroepen en de controlegroep niet significant verschilt (t=-0,907, df=88,85, p=.36). De jongste respondent was bij de eerste meting 12,2 jaar en de oudste 21,4 jaar.

Tabel 4.6 Relatie overledene(n) met jongere

	Vader		Moeder		Vader+moeder		Broer		Zus		Zwager	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Supportgroep	19	59%	12	38%					1	3%		
Zelfonderzoekgroep	6	50%	4	33%			1	8%	1	8%		
Combinatiegroep	6	54%	5	46%								
Totaal interventie- groepen	31	56%	21	38%			1	2%	2	4%		
Controlegroep	24	48%	14	28%	2	4%	6	12%	3	6%	1	2%

De relatie van de jongere met de overledene is weergegeven in tabel 4.6. Kruistabel-analyses hebben geen significant verschil aangetoond tussen de interventiegroepen en de controlegroep ten aanzien van de persoon die is overleden (chi-kwadraat =8,85, df=5, p=0,12). In de totale onderzoeksgroep valt op dat het met name jongeren betreft bij wie een van de ouders overleden is, meer vaders dan moeders. Dit kan wellicht verklaard worden door het feit dat mannen een kortere levensverwachting hebben dan vrouwen. Mannen leven momenteel gemiddeld 5,4 jaar korter dan vrouwen (Actuariel Genootschap, 2002). Uit dezelfde gegevens blijkt dat jongens rond de 18 jaar 2,5 keer vaker sterven dan meisjes van dezelfde leeftijd. Misschien is daaruit deels te verklaren waarom het percentage jongeren dat met een overlijden van een broer te maken heeft tweemaal zo hoog is als het percentage jongeren dat geconfronteerd wordt met het overlijden van een zus.

Tabel 4.7 Jaar van overlijden

	1995		1996		1997		1998		1999		2000		Onbekend	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Supportgroep	6	19%	2	6%	5	16%	4	13%	6	19%	8	25%	1	3%
Zelfonderzoekgroep					1	8%	3	25%	2	17%	6	50%		
Combinatiegroep			2	18%	2	18%	2	18%	1	9%	4	36%		
Totaal interventie- groepen	6	11%	4	7%	8	15%	9	16%	9	16%	18	33%	1	2%
Controlegroep	2	4%	4	8%	5	10%	12	24%	15	30%	10	20%	2	4%

In tabel 4.7 is het jaar van overlijden van de ouder, broer of zus van de jongere weergegeven. Bij een op de drie jongeren blijkt het overlijden zeer onlangs te hebben plaatsgevonden, namelijk in het jaar waarin de eerste meting plaatsvond. Het is niet duidelijk of dit te maken heeft met de behoeften van jongeren zelf om mee te doen met het onderzoek of met het feit dat dit verlies nog duidelijk op het netvlies van de docenten staat.

De gemiddelde tijd sinds het overlijden is 30 maanden. Hierbij is geen significant verschil tussen de controlegroep en de interventiegroep ($F=0,064$, $df=1$, $p=0,800$).

Tabel 4.8 Doodsoorzaak

	Na langdurige ziekte		Vrij plotseling of na zeer kort ziekbed		Door een ongeluk		Door zelfdoding		Door moord		Anders*/onbekend	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Supportgroep	13	41%	10	26%	1	3%	3	9%	1	3%	4	13%
Zelfonderzoekgroep	7	58%	2	17%			1	8%			2	17%
Combinatiegroep	4	36%	4	36%			2	18%			1	9%
Totaal interventiegroepen	24	44%	16	29%	1	2%	6	11%	1	2%	7	13%
Controlegroep	11	22%	12	24%	3	6%	8	16%	1	2%	15	30%

NB. * In alle gevallen betreft deze kolom 'onbekend', behalve voor de twee jongeren in de controlegroep die zowel hun vader als hun moeder hebben verloren. De ene jongere heeft zijn of haar moeder verloren na een langdurige ziekte en de vader door zelfdoding. De andere jongere heeft de vader na een langdurige ziekte verloren en de moeder vrij plotseling.

In tabel 4.8 is de doodsoorzaak weergegeven. Deze verschilt niet significant tussen de drie interventiegroepen en de controlegroep (chi-kwadraat=8,64, df=5, p=0,12).

4.6 Samenvatting

Om rouw als deel van het zelfverhaal van rouwende jongeren te onderzoeken zijn methodieken ontwikkeld om rouwreacties van jongeren zowel in individueel verband als in groepsverband te beschrijven en te volgen. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de effectevaluatie op groepsniveau gemeten wordt en de procesevaluatie op individueel niveau en groepsniveau gevolgd wordt. Ook komen de uit de doelstellingen voortkomende onderzoeksvraagstellingen aan de orde. De verschillende onderzoeksgroepen zijn beschreven. Daaruit blijkt dat de interventiegroep enerzijds en de controlegroep anderzijds van elkaar verschillen qua samenstelling naar geslacht: meisjes zijn oververtegenwoordigd in de interventiegroep (71%). Daarnaast is in de controlegroep sprake van differentiële uitval naar geslacht: relatief meer jongens dan meisjes zijn uitgevallen. Bij de analyses en de interpretatie van de uitkomsten van het onderzoek zal expliciet rekening gehouden moeten worden met deze scheve verdeling naar geslacht. Met name tussen de nameting en de follow-upmeting blijkt een aantal respondenten af te vallen. Dat betreft bijna drie keer zoveel jongens als meisjes.

Tot slot zijn de biografische en demografische gegevens beschreven. Het percentage vwo/gymnasiumleerlingen is in de interventiegroep significant hoger dan in de controlegroep. Bij de gemiddelde leeftijd zijn geen significante verschillen waarneembaar. Wat betreft de relatie met de overledene zijn geen significante verschillen tussen de groepen aangetoond. Wel is het zo dat het met name ouders betreft die overleden zijn (80%) en dat het daarbij anderhalf keer zoveel vaders betreft dan moeders. Bij de doodsoorzaken zijn geen significante verschillen waarneembaar.

In hoofdstuk 5 gaan we nader in op de instrumenten die gebruikt zijn om antwoord te kunnen geven op de vraagstellingen die in hoofdstuk 4 beschreven zijn. Het betreft zowel het effectonderzoek door middel van vragenlijsten als het procesonderzoek waarbij een gestructureerde vorm van zelfreflectie, de ZKM-JV, gebruikt is.

Hoofdstuk 5

GEBRUIKTE MEETINSTRUMENTEN

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt in § 5.2 een verantwoording gegeven van de meetinstrumenten die opgenomen zijn in de zelfrapportage-vragenlijsten ten behoeve van de effectmeting. Op de resultaten van deze effectmeting wordt in hoofdstuk 7 ingegaan. Vervolgens wordt in § 5.3 het gebruik van het ZKM-JV onderzoeksinstrument beschreven. Dit instrument is in ons onderzoek niet alleen als onderzoeksinstrument ingezet, maar ook als interventiemethodiek. In hoofdstuk 8 wordt ingegaan op de onderzoeksgegevens die het gebruik van dit instrumentarium oplevert.

5.2 De vragenlijsten

De zelfrapportage-vragenlijsten (zie bijlage 1) meten diverse kenmerken waarvan in de literatuur de verwachting uitgesproken wordt dat ze mogelijk samenhangen met rouw (zie § 1.1 en § 2.1). Met deze vragenlijsten meten we het effect van diverse interventies op het welbevinden van jongeren met een verlieservaring. Dit wordt geconcretiseerd in de volgende vragen:

- Hoe is de zelfwaardering van de jongere? Dit wordt gemeten met behulp van de 'Self-esteemscale' van Rosenberg (1965) (§ 5.2.1).
- In welke mate zijn de copingstrategieën van de jongere in stressvolle situaties ontwikkeld? Een verkorte versie van de 'Coping Inventory for Stressful Situations' (CISS) wordt gebruikt (Endler & Parker, 1990) (§ 5.2.2).
- In hoeverre ervaart de jongere gevoelens van depressiviteit? Als meetinstrument wordt de 'Self-rating Depression Scale' (SDS) gebruikt (Zung, 1965) (§ 5.2.3).
- In welke mate is er sprake van rouwverschijnselen? De Nederlandse versie (Boelen, De Keijser & Van den Bout, 2001; Boelen, Van den Bout, De Keijser & Hoijtink, in press; De Keijser et al., 1998) van de 'Inventory of Complicated Grief-Revised' (ICG-R) van Prigerson et al. (1999), de 'Vragenlijst Rouw', wordt hiervoor gebruikt (§ 5.2.4).
- In hoeverre ervaart de jongere sociale ondersteuning? De 'Globale Steunlijst' en de lijst 'Belemmerende Steun' uit het onderzoek van De Keijser (1997) zijn in een enigszins aangepaste vorm gebruikt (§ 5.2.5).

Het aantal respondenten versus het aantal items bij sommige vragenlijsten was overigens niet altijd ideaal. Daarvoor was de onderzoeksgroep te klein. In de volgende paragraaf komt het instrument om zelfwaardering te meten aan de orde. In de daarop volgende paragrafen worden achtereenvolgens de vragenlijsten voor het meten van omgaan met stressvolle situaties, depressieve verschijnselen, gecompliceerde rouw en het al dan niet ervaren van steun besproken.

5.2.1 Zelfwaardering

Uit diverse onderzoeken blijkt dat de ervaring met een verlies bij jongeren een negatief effect kan hebben op de zelfwaardering (Fleming & Adolph, 1986; Krupnick, 1984; Lagrand, 1981; Worden, 1996). Daarom is gekozen voor een vragenlijst die zelfwaardering meet, de 'Self-esteemscale' van Rosenberg (1965).

In de vragenlijst zijn tien items opgenomen die te maken hebben met zelfwaardering (zie bijlage 1 - II Zelfwaardering). Bij elk van deze items hebben de jongeren aangegeven in welke mate dit item bij hen past. De antwoordcategorieën zijn als volgt:

- 1 = past goed bij me
- 2 = past een beetje bij me
- 3 = past eigenlijk niet bij me
- 4 = past helemaal niet bij me

De betrouwbaarheid van deze vragenlijst heeft een acceptabel niveau en is vrij constant (Kienhorst, De Wilde, Van den Bout & Diekstra, 1990; Van der Linden, Dijkman & Roeders, 1983). De principale componentenanalyse gaf op de tien items twee factoren met een eigenwaarde groter dan 1,0. In de ongeroteerde oplossing verklaarde de eerste factor 46,5% van de variantie en de tweede 12,2%. Inspectie van de factorladingen op de ongeroteerde en geroteerde factoren wees erop dat de keuze voor één factor het beste is: in de ongeroteerde versie laden alle items redelijk hoog op de eerste factor, in de geroteerde versie laden zes van de tien items op beide factoren. De resulterende schaal heeft een alpha van 0,86 en is daarmee betrouwbaar.

5.2.2 Stressvolle situaties

Rouw en de gevolgen van het verlies van een dierbare ander worden als een stressvolle situatie gezien (zie § 1.1 en § 2.1). De wijze waarop de rouwende met het verlies omgaat is van invloed op de verwerking (Stroebe & Schut, 1999; M. S. Stroebe & H. Schut, 2001b). Daarom is een vragenlijst opgenomen over copingstrategieën in stressvolle situaties, de 'Coping Inventory for Stressful Situations' (CISS). De CISS is gebaseerd op het onderscheid tussen taakgerichte (task-oriented), emotiegerichte (emotion-oriented) en vermijdingsgerichte (avoidance-oriented) coping (Endler & Parker, 1990; Parker & Endler, 1992).

- Taakgeoriënteerd.
Dit zijn doelgerichte taakgeoriënteerde inspanningen om het probleem op te lossen, het probleem cognitief herstructureren of pogingen om de situatie te veranderen.
- Emotiegeoriënteerd.
Dit zijn emotionele reacties die zelf-georiënteerd zijn. Het doel is om de stress te verminderen. Hiertoe behoren emotionele reacties (jezelf dingen kwalijk nemen, boos worden, gespannen raken), volledig in beslag genomen worden, fantaseren (dagdromen).

- Vermijdingsgeoriënteerd.

Dit zijn activiteiten en cognitieve veranderingen die bedoeld zijn om de stressvolle situatie te vermijden. Dit kan door zichzelf af te leiden met bezigheden en taken of door sociale afleiding. Deze schaal kent dan ook twee subschalen: situatiegerichte vermijdende coping en persoonsgerichte vermijdende coping.

Voor ons onderzoek is een verkorte versie gebruikt, omdat de vragenlijsten de concentratie en motivatie van de jongeren niet al te veel op de proef mochten stellen. Op het moment van ons onderzoek was de Nederlandse vertaling in concept beschikbaar (zie bijlage 1 - III Omgaan met stress). De normering was nog niet rond. De jongeren konden bij elk van de 21 uitspraken aangeven in hoeverre ze op de aangegeven manier reageren als ze een moeilijke of stressvolle situatie meemaken. De antwoordcategorieën waaruit ze konden kiezen, waren de volgende:

- 1 = helemaal niet
- 2 = een beetje
- 3 = nogal
- 4 = tamelijk veel
- 5 = erg veel

De eerste uitgevoerde principale componentenanalyse leverde zes factoren op met een eigenwaarde groter dan 1,0. Vijf van deze zes factoren betroffen goed te interpreteren schalen, de zesde factor bevatte drie items (items 1, 3 en 20) die geen duidelijk inhoudelijke samenhang hadden. We hebben opnieuw een principale componentenanalyse uitgevoerd op alle items, behalve deze drie. Het resultaat was een oplossing met vijf factoren, overeenkomend met de eerste vijf factoren in de eerste analyse. Inhoudelijk kunnen we de factoren duiden als vijf verschillende manieren van reageren in stressvolle situaties:

- probleemanalyse bij stress (items 2, 6, 11, 16 en 19; $\alpha=0,72$);
- jezelf verwennen bij stress (items 4, 9 en 18; $\alpha=0,86$);
- in verwarring raken bij stress (items 10, 12 en 14; $\alpha=0,73$);
- contact leggen bij stress (items 7, 15 en 21; $\alpha=0,70$);
- het probleem aanpakken bij stress (items 5, 8, 13 en 17; $\alpha=0,57$).

Betrouwbaarheidsanalyses wijzen uit dat de meeste resulterende schalen redelijk homogeen zijn, met uitzondering van de schaal 'probleem aanpakken'. In tabel 5.1 zijn de items van de vijf subschalen weergegeven. Ook worden de drie items weergegeven die niet gebruikt zijn.

Tabel 5.1 Copingstrategieën in stressvolle situaties

<i>Probleemanalyse</i>	
2	Me concentreren op het probleem en kijken hoe ik het kan oplossen
6	Nadenken over hoe ik vergelijkbare problemen heb opgelost
11	Mijn best doen om de situatie te begrijpen
16	Nadenken over de gebeurtenis en leren van mijn fouten
19	Het probleem goed analyseren voordat ik actie ga ondernemen
<i>Jezelf verwennen</i>	
4	Mezelf trakteren op iets heel lekkers
9	Iets voor mezelf gaan kopen
18	Iets lekkers gaan halen buiten de deur
<i>In verwarring raken</i>	
10	Mezelf verwijten dat ik te emotioneel ben over wat er gebeurd is
12	Me verward gevoeld
14	Mezelf verwijten dat ik niet weet wat ik moet doen
<i>Contact leggen</i>	
7	Een vriend(in) opzoeken
15	De tijd doorbrengen met een bijzonder persoon
21	Een vriend(in) opbellen
<i>Het probleem aanpakken</i>	
5	Me zorgen maken over dat ik het allemaal niet aankan
8	Een koers bepalen en die volgen
13	Onmiddellijk ingrijpen om de situatie te redden
17	Wensen dat ik kan veranderen wat er gebeurd is of kan veranderen hoe ik me voel
<i>Niet gebruikt zijn de volgende items:</i>	
1	Een tijdje ertussen uit gaan om afstand te nemen van de situatie
3	Mezelf verwijten maken dat ik in zo'n situatie terecht gekomen ben
20	Me richten op mijn tekortkomingen

We hebben de gevonden factoren vergeleken met de verdeling van de items over de verschillende copingstrategieën (Endler & Parker, 1990). De vijf items van de 'probleemanalyse' komen uit de taakgerichte coping. De items uit 'jezelf verwennen' zijn terug te vinden in situatiegerichte vermijding. De drie items van 'in verwarring raken' komen uit emotiegerichte coping. De drie items bij 'contact leggen' zijn terug te vinden bij persoonsgerichte vermijdende coping. De laatste 'het probleem aanpakken' bestaat uit items die van twee strategieën afkomstig zijn. Item 5 en 17 zijn afkomstig van emotiegerichte coping. Item 8 en 13 zijn te herleiden tot taakgerichte coping.

5.2.3 Depressieve verschijnselen

Een van de normale uitingen van rouw kunnen depressieve verschijnselen zijn (zie § 1.1.3). De SDS ('Self-rating Depression Scale') van Zung (1965) kent 20 items. In het onderzoek van Kienhorst naar suïcidaal gedrag bij jongeren werd op verzoek

van schooldirecties en ouderraden item 6 ('Ik heb de laatste tijd evenveel plezier in seks als vroeger') niet opgenomen (Kienhorst, 1988; Kienhorst et al., 1990). Deze keuze is ook in ons onderzoek gemaakt. Item 6 werd als missende waarde opgenomen en vervolgens werd in SPSS de gemiddelde waarde van de overige items als waarde voor het missende item ingevuld.

De keuze is op de SDS gevallen omdat de zinnen eenvoudiger geformuleerd zijn, niet te lang zijn en de leerlingen slechts een keuze uit vier antwoordcategorieën hoeven te maken, in vergelijking met de eveneens veel gebruikte BDI (Becks Depression Inventory) (Bouman, Luteijn, Albersnagel & van der Ploeg, 1985). Item 7 ('Ik heb last van trage stoelgang') werd voor de duidelijkheid nog aangevuld met '(moeilijk naar de wc kunnen)'. In de gebruikte vragenlijst zijn 19 uitspraken opgenomen (zie bijlage 1 - IV SDS). Bij elk van de uitspraken dienen de jongeren aan te geven in welke mate deze op hen van toepassing is. Daarvoor kunnen ze kiezen uit vier antwoordcategorieën:

1 = zelden of nooit

2 = soms

3 = vaak

4 = bijna altijd of altijd

De bevindingen in ons onderzoek zijn als volgt. De eerste principale componentenanalyse op deze items resulteerde in een oplossing met vijf factoren die een eigenwaarde van 1,0 of hoger hadden. In de ongeroteerde oplossing verklaarde de eerste factor 32,2% van de variantie en de andere factoren tussen de 5,8% en 8,6%. Eén item (item 2) laadde in het geheel niet op de eerste factor, drie andere items laadden er laag op (items 5, 7 en 15). In de geroteerde oplossing bleken er drie goed te interpreteren factoren te zijn. De vierde factor bestond uit de items 5 en 18 (hetgeen inhoudelijk niet te interpreteren is), de vijfde alleen uit item 2. Vervolgens hebben we een tweede principale componentenanalyse uitgevoerd, zonder de items 2, 5 en 18. Het resultaat was een driefactorenoplossing, waarbij in de ongeroteerde versie wederom een sterke eerste factor aanwezig was (35,4%). In een laatste principale componentenanalyse hebben we een eenfactoroplossing geforceerd. Deze factor verklaart 32,2% van de variantie. Twee items laadden er laag op: de items 2 en 7.

Op grond van deze analyses hebben we ervoor gekozen om zowel een totaalschaal voor SDS te construeren, als drie subschalen. Op basis van de principale componentenanalyses hebben we de items 2, 5, 7 en 18 verwijderd en op inhoudelijke gronden hebben we item 15 verwijderd uit de hoofdschaal en de subschalen. De totale SDS kent 14 items en heeft een alpha van 0,87. De volgende subschalen hebben we onderscheiden:

- geestelijk welbevinden (items 1, 3, 10, 11, 13, 16, 17 en 19; alpha 0,87);
- lichamelijk slecht voelen (items 6, 8 en 9; alpha 0,67);
- stressklachten (items 4, 12 en 14; alpha 0,59).

De schalen zien er dan als volgt uit (zie tabel 5.2).

Tabel 5.2 Self-rating Depression Scale (SDS)

<i>Geestelijk welbevinden</i>	
1	Ik voel me somber en neerslachtig*
3	Ik heb huilbuien of zou wel willen huilen*
10	Mijn geest is nog net zo helder als vroeger
11	Ik heb het gevoel dat alles me even gemakkelijk afgaat als vroeger
13	Ik zie de toekomst met vertrouwen tegemoet
16	Ik heb het gevoel dat ik nuttig en nodig ben
17	Mijn leven is aardig gevuld
19	Ik heb net zoveel plezier in de dingen als vroeger
<i>Lichamelijk slecht voelen</i>	
6	Ik heb het gevoel dat ik afval in gewicht
8	Ik heb last van hartkloppingen
9	Ik ben moe van niets
<i>Stressklachten</i>	
4	Ik slaap slecht
12	Ik voel me gejaagd en kan niet stilzitten
14	Ik ben meer prikkelbaar dan vroeger

N.B.: * Bij het berekenen van het schaalgemiddelde voor geestelijk welbevinden zijn deze items gespiegeld.

Niet opgenomen zijn de volgende items:

- 2 's Morgens voel ik mij het best
- 5 Ik eet net zoveel als vroeger
- 7 Ik heb last van trage stoelgang (moeilijk naar de wc kunnen)
- 15 Ik vind het gemakkelijk om beslissingen te nemen
- 18 Ik heb het gevoel dat men beter af zou zijn als ik dood was

In het onderzoek van Kienhorst et al (1990) werden twee nagenoeg identieke factoren gevonden. Zij concluderen dat de SDS weliswaar betrouwbaar is en vrij constant, maar een instabiele factorstructuur laat zien. Het zou zelfs kunnen zijn dat er bij jongens en meisjes een verschillend construct wordt gemeten. Ook bij schooltypen worden verschillen gevonden. De auteurs adviseren voorzichtig om in de toekomst te volstaan met de stabiele factoren.

5.2.4 Rouw

In § 1.1.5 werden de diagnostische criteria voor gecompliceerde rouw beschreven zoals die door de onderzoeksgroep van Prigerson (Prigerson et al., 1999; Prigerson & Jacobs, 2001) beschreven zijn. Op basis van deze criteria is een vragenlijst ontwikkeld, de 'Inventory of Complicated Grief-Revised' (ICG-R) ook wel de 'Inventory of Traumatic Grief' genoemd. Deze lijst wordt sinds enige jaren in Nederland gebruikt en 'Vragenlijst Rouw' genoemd (De Keijser et al., 1998). De lijst bestaat uit 29 items.

De items werden vrijwel identiek overgenomen voor gebruik bij adolescenten.

Alleen item 28 ('Mijn functioneren op het werk, in sociaal opzicht of op andere belangrijke gebieden is ten gevolge van zijn/haar overlijden ernstig verzwakt') werd, in overleg met De Keijser, als volgt bijgesteld: 'Mijn functioneren op school, in mijn (weekend)baantje, mijn omgang met anderen is ten gevolge van zijn/haar overlijden veel slechter geworden'.

Voor de complete vragenlijst zie bijlage 1 (V Rouw). Bij elk van de uitspraken dienden de jongeren die antwoordcategorie aan te kruisen die het beste weergeeft hoe ze zich *de laatste maand* hebben gevoeld. Ze konden kiezen uit de volgende antwoorden:

1 = nooit

2 = zelden

3 = soms

4 = vaak

5 = altijd

De principale componentenanalyse op de 29 items leverde 8 factoren op met een eigenwaarde groter dan 1,0. Daarbij verklaarde de eerste factor in de ongeroteerde oplossing duidelijk de meeste variantie (39,6%). De eigenwaarde van de andere factoren lag tussen de 1,0 en 1,8, de verklaarde variantie tussen 3,5% en 5,1%. Gezien deze uitkomsten hebben we opnieuw een principale componentenanalyse uitgevoerd, waarbij we een eenfactoroplossing hebben geforceerd. Alleen item 13 laadde niet op deze factor. De resterende 28 items vormen een homogene schaal met een alpha van 0,94.

5.2.5 Steun

Om sociale steun te onderzoeken is gebruik gemaakt van de 'Globale Steun Lijst' (GSL) van het onderzoek van De Keijser (1997). Hij maakte gebruik van een reeds ontwikkelde vragenlijst van Van Sonderen (1986), bestaande uit 50 vragen, waarin gevraagd wordt naar interacties. De Keijser kortte de lijst in tot 17 vragen. Uit een vooronderzoek bleken 4 items niet bij te dragen aan de betrouwbaarheid waardoor de GSL uit 13 items bestaat. De factorstructuur bestaat uit twee factoren die 'globale steun bij problemen' en 'globale alledaagse steun' zijn genoemd (De Keijser, 1997).

De vraagstelling en de 13 items van de GSL zijn op volwassenen gericht. In overleg met De Keijser werd de formulering afgestemd op jongeren. Dat betekende het volgende. De inleidende vraag 'Gebeurt het over het algemeen wel eens dat men:' werd gewijzigd in 'Gebeurt het over het algemeen wel eens dat mensen:'. Het voutoyeren werd gewijzigd in tutoyeren. Als voorbeeld: item 1 'Met u meevoelt?' werd 'Met je meevoelen?'. De volgende items werden enigszins bijgesteld. Item 9 'Samen met u gaat winkelen, naar een film of wedstrijd gaat, of zomaar een dagje uitgaat?' Dit werd gewijzigd in 'Samen met je de stad ingaan, naar een film of wedstrijd gaan, met je uitgaan of iets anders samen met je doen?' Item 11 'Uw acties ondersteunen?' Dit werd 'De dingen die je doet ondersteunen?' Item 12 'U opbouwende kritiek geven?' Dit werd veranderd in 'Je goede kritiek geven?'

In bijlage 1 (VI Steun van anderen) is de in dit onderzoek gebruikte vragenlijst weergegeven. In deze vragenlijst konden de jongeren bij elk van de dertien items aangeven hoe vaak iets gebeurt:

1 = zelden of nooit

2 = af en toe

3 = regelmatig

4 = erg vaak

De principale componentenanalyse leverde een tweefactorenoplossing, waarbij de eerste factor 47,7% van de variantie verklaarde en de tweede 8,8%. Inspectie van de ongeroteerde factoroplossing wees uit dat alle 13 items op de eerste factor laadden. Mede op basis van de uitkomsten van de varimaxrotatie hebben we gekozen voor de eenfactoroplossing. De resulterende schaal met alle 13 items heeft een alpha van 0,90.

Belemmerende steun

Uit de literatuur komt naar voren dat het welbevinden wel eens meer door negatieve dan door positieve sociale interacties beïnvloed kan worden (Rook, 1984). Rook bestudeerde dit bij oudere weduwen. In een ander onderzoek bij mensen die hun partner of kind verloren hadden bij een auto-ongeluk bleek dat mensen wel degelijk weten hoe ze helpende steun kunnen bieden, maar in de praktijk eerder belemmerende steun zoals advisering en aanmoediging tot herstel geven (Lehman et al., 1986). In het onderzoek van Lehman et al. werd een inventarisatie van belemmerende sociale steun ontwikkeld die door De Keijser met enige aanpassing is overgenomen (De Keijser, 1997). Zo werden bijvoorbeeld twee categorieën aan de inventarisatie toegevoegd over de frequentie van langskomen. Deze inventarisatielijst ziet er als volgt uit.

Tabel 5.3 Belemmerende sociale steun

Indien u ook niet-steunende contacten heeft: wat is daar dan niet steunend aan? (U kunt hier meerdere antwoorden aankruisen en zelf ook de antwoorden aanvullen.)
<p>Bepaalde personen komen te veel langs.</p> <p>Bepaalde personen komen te weinig langs.</p> <p>Er wordt niet of te weinig over de overledene gesproken.</p> <p>Er wordt te veel over de overledene gesproken.</p> <p>De ander zegt te veel wat ik moet doen.</p> <p>De ander moedigt te veel aan tot herstel.</p> <p>De ander gedraagt zich onbeschoft.</p> <p>De ander doet gemaakt vrolijk/does alsof er niks aan de hand is.</p> <p>De ander doet te veel alsof hij/zij me helemaal begrijpt.</p> <p>Overige</p>

In ons onderzoek werden aan de vragenlijst over het ervaren van steun twee vragen toegevoegd. Eerst werd aan de jongeren gevraagd of ze contacten hebben die ze niet als steunend ervaren. Wanneer ze alle contacten als positief ervoeren dan betekende dat het einde van de vragenlijst. Hadden ze wel ervaring met niet-steunende contacten dan volgde de inventarisatie. De formulering werd in overleg met De Keijser aangepast op de doelgroep. 'Bepaalde personen' of 'De ander' werd vertaald als 'Sommige mensen'. 'De overledene' werd 'degene die dood is'. De zin 'De ander moedigt te veel aan tot herstel' werd te moeilijk bevonden voor adolescenten en is als volgt aangepast: 'Sommige mensen vinden dat ik weer 'gewoon' zou moeten doen/vinden dat het over zou moeten zijn'. De definitieve inventarisatielijst voor adolescenten is te vinden in bijlage 1 (VI Steun van anderen).

Naast effectonderzoek naar belangrijke symptomen en reacties bij rouw wilden we ook de betekenisgeving bij rouw onderzoeken. Daarom zijn de kwantitatieve instrumenten die in § 5.2 beschreven zijn, aangevuld met een kwalitatief instrument. Een deel van de jongeren heeft meegedaan aan een gestructureerde vorm van zelfreflectie, de 'Zelfkonfrontatiemethode' voor rouwende jongeren (ZKM-JV).

5.3 De 'Zelfkonfrontatiemethode' in de jongerenverliesvariant

In het onderzoek naar rouw bij jongeren hebben we te maken met betekenisvolle levenservaringen die de zin van het leven raken. Met behulp van het quasi-experimentele design worden observeerbare feiten en de mogelijke veranderingen hiervan onder invloed van de interventies vastgelegd. Bij onze visie op rouw sluiten we aan bij onder andere Silverman en Klass (1996) die rouw zien als de interpretatie en de herinterpretatie van de wereld en de relaties met belangrijke anderen. Het is van belang om dit proces van betekenisgeving te onderzoeken. Silverman en Klass pleiten ervoor om dit proces met kwalitatieve methoden te onderzoeken, omdat bewustzijn en betekenisgeving niet observeerbaar zijn met empirische methoden (Silverman & Klass, 1996).

Kunnen en Bosma achten het in principe onmogelijk om iemands ervaring te reconstrueren vanuit het objectieve gezichtspunt van de buitenstaander. Zij pleiten voor een relationeel en dynamisch perspectief waarbij drie uitgangspunten centraal staan: 1) geen feiten of gegevenheden, maar relaties, 2) niet lineair causaal, maar vanuit een dynamisch systeem, en 3) niet starten vanuit een objectief, maar vanuit een subjectief perspectief (Kunnen & Bosma, 1996). Met het laatste uitgangspunt bedoelen de auteurs dat de betekenis van een ervaring niet boven tafel komt door een simpel antwoord op een enkele vraag. Mensen zijn zich bovendien vaak niet bewust van alle gedachten en emoties die een gebeurtenis beïnvloeden. De jongere weet bijvoorbeeld wel *dat* hij de gebeurtenis verschrikkelijk vindt, maar niet *waarom* dat nu precies is. Tot slot kunnen mensen nooit elkaars bewustzijn delen. Je bent nooit in staat te voelen wat de ander voelt. De ander kan het je wel vertellen en je kunt proberen het zo goed mogelijk te begrijpen. Vanwege bovenstaande

argumenten is ervoor gekozen om een reflectieve onderzoeksmethode toe te voegen, namelijk het zelfonderzoek ofwel de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM).

5.3.1 Het zelfonderzoek (ZKM-JV)

De jongeren uit de interventiegroep en de controlegroep hebben de diverse zelf-rapportage-vragenlijsten ingevuld (§ 5.2). Ongeveer 22% van deze jongeren heeft ook meegedaan aan een kwalitatief onderzoek waarbij gebruikgemaakt is van de 'Zelfkonfrontatiemethode', kortweg zelfonderzoek genoemd, ontwikkeld door prof.dr. H.J.M. Hermans van de Katholieke Universiteit van Nijmegen. Het theoretische concept achter de methode is beschreven in hoofdstuk 3. Er heeft slechts een beperkte groep jongeren deelgenomen, omdat het een intensief en tijdvregend onderzoek is. Aan de andere kant is het onderzoek zeer verhelderend voor de jongeren én voor de onderzoeker en levert het bruikbare gegevens op over de 'inner-world' van de rouwende adolescent.

Het zelfonderzoek werd gedaan door twaalf deelnemers aan de supportgroep, afkomstig van vier scholen, de zogenaamde combinatiegroep, en twaalf jongeren die niet deelnamen aan een supportgroep, afkomstig van zes scholen, de zogenaamde zelfonderzoekgroep.

De gegevens van één jongere van de combinatiegroep bleken onbetrouwbaar. Er was veel discrepantie tussen de kwantitatieve en kwalitatieve gegevens, weinig consistentie tussen afname 1 en 2 en het alphacoëfficiënt van Z- en A-gevoelens lag in het tweede zelfonderzoek ver beneden de norm. De gegevens van dit zelfonderzoek werden niet meegenomen. Zo bleven er in de combinatiegroep elf jongeren over en in de zelfonderzoekgroep twaalf jongeren.

Het zelfonderzoek bestaat uit drie fasen, startend met zelfonderzoek 1. Daarna volgt de validatiefase met groepsbijeenkomsten op school voor de combinatiegroep of de individuele validatiefase van de zelfonderzoekgroep. Voor uitleg van de genoemde ACA-cyclus waaruit de validatiefase bestaat, verwijzen we naar de korte uitleg in § 3.3 en naar de meer uitgebreide uitleg in bijlage 5. Tot slot krijgen de jongeren van beide groepen een tweede zelfonderzoek. Voor een schematische weergave van de fasen verwijzen we naar tabel 3.1 in hoofdstuk 3.

5.3.2 De vragen van het zelfonderzoek

De vragen van het zelfonderzoek zijn open en nodigen uit tot reflectie. Ze zijn voor dit onderzoek aangepast en toegespitst op de verlieservaring van de jongere. Al eerder werden aanpassingen gemaakt voor jongeren (Hermans, Fiddelaers-Jaspers, De Groot & Nauta, 1987; Poulie, 1991). Ook het gebruik in counseling en ontwikkeling is al eerder in gang gezet (Hermans, Fiddelaers-Jaspers, De Groot, & Nauta, 1990).

De speciale versie van de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM) voor jongeren met een verlieservaring wordt de ZKM-JV ('Jongeren Verliesversie' of 'Teenagers' Loss List SCM-L') genoemd. Elf vragen geven samen een goed beeld van de verlieservaring, de betekenis die eraan gegeven wordt en de wijze waarop de jongeren hiermee

omgaan. In de oorspronkelijke ZKM zijn de thema's van de eerste drie vragen: Verleden, Heden en Toekomst. Daarna volgen Activiteiten, Genieten, Denken, Persoon/Groep: afzetten tegen, Persoon/Groep: eenheid, Maatschappij, Algemeen en Ideaal. De aangepaste versie volgt de grote lijn van de oorspronkelijke versie, maar de focus van de vragen ligt op verlies. Daarnaast zijn vanuit de theoretische context vragen toegevoegd over contact met de overledene, herinneringen, contact maken met gevoelens van verlies en het ervaren van steun. De vragen nodigen de jongere uit om te reflecteren op het gegeven thema. De begeleider helpt vervolgens om deze reflectie in een kernachtige formulering weer te geven. Voor de procedure verwijzen we naar bijlage 5.

In § 2.1.6 werd beschreven dat de identiteitsontwikkeling van de adolescent inhoudt dat hij gaat onderzoeken wie hij is in de context van zijn verleden, heden en de toekomst (Erikson, 1971). Door de ervaring met het verlies moet dit onderzoek opnieuw opgepakt worden, omdat de dood de persoonlijke geschiedenis van de jongere beïnvloedt. In de eerste drie vragen van de ZKM-JV wordt van de adolescent gevraagd om vanuit het hier en nu naar verleden, heden en imaginaire toekomst te kijken met de focus op het verlies. De eerst vraag 'Wat gebeurd is' richt zich op de concrete ervaring van het verlies. De vragen 'Hier en nu' en 'Toekomst' geven de jongeren de kans om hun ervaringsleven met betrekking tot het verlies in een tijds kader te onderzoeken en te plaatsen. De vragen 'Activiteiten' en 'Genieten' zijn algemeen geformuleerd. Ze geven inzicht in het dagelijkse leven van de adolescent. 'Genieten' is een belangrijke indicatie voor het wel of niet aanwezig zijn van depressieve gevoelens.

Het concept van de blijvende band dat in § 1.1.4 en § 2.1.7 aan de orde is geweest, komt tot uiting in de vragen 'Herinneringen' en 'Contact; persoon' (Hermans & Hermans-Jansen, 1995; Hogan & Desantis, 1992, 1996a, 1996b; Josephs, 1998; Klass, Silverman, & Nickman, 1996). De formulering van de vraag 'Contact; persoon' is zo gekozen dat de vraag contact met de overledene suggereert. Hiervoor is bewust gekozen omdat verwacht werd dat een gesloten formulering zoals 'Heb je nog contact met degene die er niet meer is?' snel tot een ontkennend antwoord zou leiden omdat de jongere bang is om af te wijken of gek te worden gevonden. "Over the course of time, we came to realize that more people have such a figure in mind but simply do not mention it. [...] To a certain degree the psychologist is perceived as representing the values of our culture and as presenting certain constraints on the expression of experiences (e.g., strange images or fantasies are typically considered to be highly questionable, if not unacceptable, in our culture)." (Hermans & Hermans-Jansen, 1995, p. 104) Om niet gek gevonden te worden, zullen mensen er niet zelf over beginnen en/of zich er soms niet eens bewust van zijn dat ze imaginaire dialogen voeren met de overledene. Jongeren zijn gevoelig voor afwijkingen, willen niet anders zijn en zijn bang dat ze gek gevonden worden (zie § 1.2 en § 2.1).

Dezelfde werkwijze is gekozen door Tyson-Rawson in een onderzoek naar de relatie van meisjes in de laat-adolescentie met hun overleden vader: "How has your relationship with your father changed since his death?" (Tyson-Rawson, 1996b, p. 135). Ook Josephs, die bij volwassenen onderzoek deed naar communicatie bij het graf, wijst op het belang van de wijze waarop de vraag gesteld wordt. "The question whether the person communicates with the deceased at the grave already indicates to the interviewer that the interviewer would not pathologize a positive answer, but already accepted the existence of such dialogues." (Josephs, 1998, p. 186) Zij wijst er ook op dat deze vraag antwoorden op kan leveren waaraan de geïnterviewde zelf nog nooit gedacht heeft. "Meaning is co-constructed rather simply recorded as it is in many interviews and other 'assessment' procedures."

De vragen 'Contact; gevoel', 'Steun' en 'Irritatie' hebben te maken met de wijze waarop rouwende jongeren met hun verlieservaring omgaan, zowel intrapersoonlijk als interpersoonlijk, en de wijze van steun ervaren.

Er kunnen naar aanleiding van één vraag meer kernachtige formuleringen (waarderingen) naar boven komen. In het onderzoek varieerde het totale aantal geformuleerde waarderingen per jongere tussen de 12 en de 40. In het eerste zelfonderzoek werden gemiddeld 20,9 waarderingen geformuleerd en in het tweede zelfonderzoek 25,5. Jongens waren meestal sneller tevreden en ook ongeduldiger tijdens het gesprek, ze wilden er op een bepaald moment wel 'vanaf zijn'. Zij formuleerden gemiddeld 20 waarderingen (17,8 bij het eerste zelfonderzoek en 22,1 bij het tweede zelfonderzoek). Meisjes kwamen gemiddeld op 24,9 (22,5 bij het eerste zelfonderzoek en 27,4 bij het tweede zelfonderzoek).

We zetten hier de thema's van de vragen op een rij. De volledige beschrijving van de vragen is te vinden in bijlage 2.

- Vraag 1: Wat gebeurd is
- Vraag 2: Hier en nu
- Vraag 3: Toekomst
- Vraag 4: Activiteiten
- Vraag 5: Genieten
- Vraag 6: Herinneringen
- Vraag 7: Contact; persoon
- Vraag 8: Contact; gevoel
- Vraag 9 : Steun
- Vraag 10: Irritatie
- Vraag 11: Dingen die we vergeten zijn
- Algemeen
- Ideaal

De oorspronkelijke lijst met gevoelens (Hermans & Hermans-Jansen, 1995) is aangepast aan de doelgroep van rouwende jongeren.

5.3.3 De aangepaste gevoelenslijst

Hermans, Hermans-Jansen en Van Gilst (1985) ontwikkelden oorspronkelijk een lijst met 30 gevoelstermen. Deze lijst is echter te uitgebreid voor gebruik bij adolescenten). De jongeren verliezen hun concentratie en hun motivatie wanneer ze zolang bezig moeten zijn met scoren. Later gebruiken Hermans en Hermans-Jansen (1995) een lijst met 24 gevoelstermen voor gebruik in de therapeutische setting en een lijst met 16 gevoelstermen met name voor research naar de affectieve component van de waardering. In eerdere publicaties over het gebruik van de ZKM bij jongeren (Hermans et al., 1987; Poulie, 1991) worden ook aangepaste lijsten beschreven met gevoelstermen.

Jongeren hebben veel moeite met de gevoelens die verwijzen naar verbondenheid met een ander (A-gevoelens). Woorden als liefde, tederheid, intimiteit en zorgzaamheid staan te ver van hen af of worden anders uitgelegd. Liefde wordt bijvoorbeeld opgepakt als verliefdheid. In pilots is ervaring opgedaan met alternatieve gevoels- termen voor A. In eerste instantie stonden in de lijst voor jongeren ook de positieve gevoelens (P-gevoelens): warmte, energie en vrijheid. In het promotieonderzoek van Van Geel bleek dat deze gevoelens ten onrechte in de positieve schaal opgenomen zijn. Psychometrisch vertonen warmte en ook saamhorigheid een sterkere affiniteit met de A-schaal en energie en vrijheid met de Z-schaal (zelfbevestiging) (Van Geel, 2000). Er moesten dus andere gevoelswoorden gevonden worden. Op basis van bestaande lijsten en de informatie uit de factoranalyse van Van Geel is een aangepaste versie gemaakt voor rouwende jongeren, bestaande uit 24 gevoelstermen. Deze lijst bestaat uit acht positieve gevoelens: blij, gelukkig, dat ik geniet, rustig (van binnen), dat ik me veilig voel, vertrouwen, op m'n gemak voelen en troost. Daarnaast zijn acht negatieve gevoelens opgenomen: machteloos, dat ik me zorgen maak, angstig/bang, eenzaam, verdrietig, in de steek gelaten, dat ik me schuldig voel en kwaad. De vier Z-gevoelens zijn: dat ik de moeite waard ben, dat ik me sterk voel (stevig in mijn schoenen sta), zelfvertrouwen en dat ik het aan kan. Tot slot zijn er vier A-gevoelens opgenomen: om iemand/iets geven, een warm gevoel, een band voelen/me nabij voelen en dat ik contact heb. De volledige lijst is te vinden in bijlage 3.

5.4 Samenvatting

In het onderzoek naar rouw bij jongeren is gebruikgemaakt van zowel vragenlijsten als van een gestructureerde vorm van zelfreflectie. De zelfrapportage-vragenlijsten meten de volgende kenmerken, waarvan uit literatuur blijkt dat ze samenhangen met rouw: zelfwaardering, omgaan met stressvolle situaties, depressieve verschijnselen, gecompliceerde rouw en het al dan niet ervaren van steun. Hiervoor zijn bestaande vragenlijsten van respectievelijk Rosenberg (1965), Zung (1965), Endler en Parker (1990), Prigerson et al. (1995), De Keijser et al. (1998) en Boelen et al. (2001) gebruikt en waar nodig in overleg met de auteurs of vertalers aangepast aan de doelgroep van rouwende jongeren.

Als gestructureerde vorm van zelfreflectie is de ‘Zelfkonfrontatiemethode’ van Hermans en Hermans-Jansen (1995) gebruikt. Hiervan is een aanpassing gemaakt voor rouwende jongeren, de Jongeren Verliesversie (ZKM-JV). Daarvoor werden zowel de vragen als de lijst met gevoelens aangepast. De vragen werden toegespitst op de verlieservaring. De lijst met gevoelens werd ingekort en diverse gevoelens werden vervangen omdat ze voor jongeren niet bruikbaar bleken.

Hoofdstuk 6

EEN SUPPORTGROEP VOOR ROUWENDE ADOLESCENTEN

6.1 Achtergrond en verantwoording

In hoofdstuk 2 is reeds aangegeven dat rouwbegeleiding in de vorm van een supportgroep op school kan worden gegeven. In tegenstelling tot de Verenigde Staten en Canada is er in Nederland nog geen traditie om rouwende jongeren op school in groepsverband te ondersteunen. Voor zover bekend was er tot 2000 maar één school die hiermee ervaring opgedaan heeft. Jongeren kunnen sinds midden jaren negentig wel terecht bij de rouweekenden van Stichting Achter de Regenboog. De capaciteit van deze stichting is echter beperkt en ondanks het goede programma lijkt de drempel voor jongeren vaak (te) hoog te zijn (Mondelinge communicatie, 6 april 1999). Ook bij andere initiatieven, zoals het jaarlijkse weekend voor rouwende jonge mensen in de Abdij van Berne te Heeswijk, blijkt de doelgroep van 14 tot 18 jaar moeilijk benaderbaar te zijn (Mondelinge communicatie, 11 februari 1999). Scholen lijken een betere ingang te hebben; de omgeving is bekend, de mensen zijn vertrouwd, de jongeren zijn rechtstreeks aan te spreken. De groepen kunnen goed in de schoolsetting ingepast worden, omdat scholen gewend zijn met dergelijke trainingsopzetten te werken (Worden, 1996). De meeste scholen voor voortgezet onderwijs in Nederland hebben een faalangstreductietraining en/of een sociale vaardigheidstraining. Worden (1996) noemt als extra argument het kostenbesparende effect door met supportgroepen te werken, omdat grotere groepen bereikt kunnen worden.

Een belangrijk doel van de supportgroep is het vergroten van de draagkracht, de versterking van de gezonde kant van de jongere. Volgens Hutschemaekers moet voorkomen worden dat jongeren zich afhankelijker en passiever gaan opstellen en een afwachtende houding aannemen, een mogelijk effect van professionele zorg. Een 'empowerde' (lees: goed toegeruste) cliënt verhoudt zich op actieve wijze tot zijn klachten en is regisseur van zijn eigen behandeling. Dit is wat zwaar voor rouwende jongeren, maar de kern van de boodschap is hetzelfde: herstel van het vermogen om weer zelf richting te geven aan het eigen bestaan (Hutschemaekers, 2001). Wanneer jongeren te maken krijgen met een verlies, hebben ze het gevoel geen controle meer te hebben over hun leven, ze zijn het idee van een maakbare wereld kwijt (zie § 2.1.6). Dit ondermijnt het zelfvertrouwen, vermindert het gevoel van eigenwaarde en versterkt het gevoel van machteloosheid. In de supportgroep wordt actief gewerkt aan het herstellen van het vermogen om weer overzicht te hebben over het eigen leven en het zelfvertrouwen en het gevoel van eigenwaarde te vergroten (Lagrand, 1991; Zambelli & DeRosa, 1992). Het proces in de groep waarbij deelnemers anderen kunnen helpen en daarbij tegelijk zichzelf helpen, draagt bij aan het zelfvertrouwen en gevoel voor eigenwaarde (Lagrand, 1991).

Kijken we naar rouwende jongeren dan is het niet zo dat ze altijd problemen ontwikkelen op de korte of lange termijn (Worden, 1996). Vele factoren zoals sociale steun, functioneren van de overlevende ouder(s), beschikbaarheid van informatie, open communicatie, de voor- en tegenspoed die mogelijk nog volgt, spelen hierin een rol (Tyson-Rawson, 1996a) (zie § 2.1.10). Wanneer draagkracht en draaglast redelijk in balans blijven, is professionele hulp meestal niet noodzakelijk. Steun is dicht bij huis te vinden in de vorm van ouder(s), vrienden, klasgenoten en andere vertrouwde personen zoals de mentor op school. Als aan rouwenden gevraagd wordt wat zij als het meest steunend ervaren hebben, noemen ze vaak het praten met anderen die dezelfde ervaring hebben (Lehman et al., 1986). Lotgenoten-contact voor jongeren in de vorm van een supportgroep op school is daar een mogelijk antwoord op.

Hutschemaekers pleit voor *stepped care*, getrapte zorg, waarbij bedoeld wordt dat de minst ingrijpende behandeling aangeboden wordt bij gelijk effect.

“De interventie met de geringste verstoring van het dagelijkse leven geniet de voorkeur.” (Hutschemaekers 2001, p. 32) Aan dat criterium voldoet begeleiding op school. We zochten ook aansluiting bij het principe van het zogenaamde zo-zo-zo-beleid dat in de jeugdzorg gehanteerd wordt: zorg moet zo dicht mogelijk bij huis te vinden zijn, zo kort mogelijk duren, zo licht mogelijk zijn en zo vroeg mogelijk gegeven worden (op het eerste moment dat er aan problemen of stoornissen iets te doen valt) (Nota, Van der Schaft & Van Yperen, 1999). Dit kunnen we vertalen naar de supportgroep op school.

- Zo dicht mogelijk bij huis.

Zoals in § 2.2 gezegd is, is het gezin de belangrijkste factor in de sociale steun. Maar het gezin kan deze last niet altijd dragen. Daarom heeft de school een toegevoegde of gedelegeerde verantwoordelijkheid. Van belang is het dat de ondersteuning vanuit school plaatsvindt en in veel gevallen ook op school. Dat normaliseert de rouw. Scholen kennen een traditie van ondersteuningsgroepen waarvan de meest bekende de faalangstreductietraining is. Andere voorbeelden zijn sociale vaardigheidstrainingen en groepen voor agressiereductie. De rouweekenden van bijvoorbeeld Stichting Achter de Regenboog voldoen niet aan het criterium ‘dicht bij huis’, omdat jongeren uit hun vertrouwde omgeving gehaald worden. Voor veel jongeren is die drempel te hoog. Een nadeel van een training op school kan overigens zijn dat rouw ook in de school komt. De school kan voor sommige jongeren juist de plek zijn waar alles hetzelfde gebleven is, terwijl voor hen de hele wereld en vooral het gezin veranderd is door het overlijden.

- Zo kort mogelijk.

De supportgroep bestaat uit acht bijeenkomsten. Dit is te overzien en de bijeenkomsten kunnen meestal tussen twee vakanties plaatsvinden, bijvoorbeeld in de maanden november en december, tussen de herfst- en kerstvakantie, of tussen de kerst- en voorjaarsvakantie.

- Zo licht mogelijk.

Het is geen therapeutische setting. Speciaal opgeleide docenten, eventueel gecombineerd met een hulpverlener die al op school werkt, zijn met name

faciliterend bezig. Ze bieden een optimale mogelijkheid om ervaringen te delen, gevoelens te onderzoeken en te uiten en te leren van elkaar. Groot voordeel is ook dat de docenten de leerlingen al kennen en dat de leerervaringen in de groep ook ingezet kunnen worden in de klassensituatie.

- Zo vroeg mogelijk.

Wanneer op school sprake is van geïntegreerde leerlingbegeleiding impliceert dat een goed signaleringssysteem en een nauwkeurig leerlingdossier. Mentoren weten dan welke leerlingen te maken hebben met een verlies in het gezin, een vader, moeder, broer of zus. Dat ligt niet altijd voor de hand, omdat het verlies al plaatsgevonden kan hebben voordat de leerling in het voortgezet onderwijs kwam. Enkele scholen die meededen aan het opzetten van een supportgroep op school startten met een dossieronderzoek en schrokken van de resultaten. SG Ursula in Horn kwam tot 41 leerlingen op een populatie van 1.500. Het Nassau-Veluwe College in Harderwijk telde 30 leerlingen op een populatie van 1.200. Daarbij werd het criterium van maximaal vijf jaar gehanteerd. Baxter en Stuart (1999) noemen een gemiddelde van 20 leerlingen op een schoolpopulatie van 1.400. Het is echter niet duidelijk welk tijds criterium zij hanteren.

Zo vroeg mogelijk betekent niet dat de rouwende leerling meteen aan een supportgroep moet deelnemen. Meestal is het verdriet de eerste maanden nog te vers en heeft de jongere nog niet het vermogen om met enige afstand naar zichzelf te kijken. Ook is de supportgroep niet dé manier voor alle jongeren. De wijze van werken spreekt niet alle jongeren aan en sommige jongeren willen op school vooral met rust gelaten worden. Het is voor hen een van de weinige plekken waar alles nog is zoals voor het verlies.

6.2 De supportgroep als begeleidingsinstrument

In § 2.2.3 worden de door De Keijser (1997) beschreven professionele interventies benoemd. Uitgaande van deze indeling valt een supportgroep op school onder professionele rouwbegeleiding. Er is een professional (een opgeleide docent en/of hulpverlener) die de groep begeleidt, er wordt gewerkt aan de rouwtaken volgens een uitgewerkt draaiboek en een vastgelegde methodiek (zie § 6.4, § 6.5 en § 6.6). Het gaat om een gestructureerde groep met een duidelijk begin en einde.

Bij georganiseerde of geïnstitutionaliseerde steun kunnen we onderscheid maken in drie soorten interventies (Schut et al., 2001):

- primaire preventieve steun die openstaat voor iedereen die een verlies door de dood heeft meegemaakt;
- secundaire preventieve steun voor rouwenden waarbij risicofactoren aanwezig zijn;
- tertiaire preventieve steun voor gecompliceerde of pathologische rouw waarbij sprake is van psychotherapeutische behandeling.

De supportgroep op school zien we als een vorm van primaire preventieve steun. Het gaat om normale jongeren met als gemeenschappelijk kenmerk het verlies van iemand uit het gezin waartoe ze behoren. Daarmee staat de groep weliswaar niet helemaal open. Vanwege de homogeniteit én om onderzoekstechnische redenen worden alleen jongeren toegelaten die een ouder, broer of zus verloren hebben.

6.2.1 Kenmerken van supportprogramma's

Als leidraad voor het ontwerpen van groepsbijeenkomsten voor rouwende jongeren zijn diverse programma's beschikbaar. In zoverre bekend is geen van de programma's wetenschappelijk getoetst met de criteria zoals Balk en Corr (2001) die noemen: meerdere meetinstrumenten, uniforme periode tijd-sinds-overlijden heeft plaatsgevonden, een duidelijke structuur, een design dat statistische problemen voorkomt, gebruik van een controlegroep en voorkomen van tussentijdse uitval.

Er is onderscheid tussen gestructureerde en ongestructureerde groepen. Ongestructureerde groepen zijn doorlopende groepen waar mensen op elk moment mee kunnen starten of stoppen en waarbij meestal geen sprake is van een vaststaand programma. Gestructureerde groepen hebben een begin en een eind en er wordt gewerkt met een uitgewerkt draaiboek en een vastgestelde methodiek (Van den Bout & Kleber, 1997). In onze opzet gaan we uit van een gestructureerde rouwbegeleidingsgroep.

Voor het ontwikkelen van het programma van de supportgroep 'Rouw op je dak' werden diverse programma's bestudeerd (Anschuetz, 1998; Baxter & Stuart, 1999; Dwivedi, 1993; Elder, 1994; Hughes, 1995; Schuurman, 2000; Smith & Pennells, 1995; The Dougy Center, 1996; Ward & Associates, 1993; Wolfelt, 1996; Zambelli & DeRosa, 1992). Ook werden workshops gevolgd op 'The International Conference on Death and Bereavement' (King's College in London, Ontario, mei 1999, 2000 en 2001) van Sandra Elder, Barbara Anschuetz, Mindy Gough, Robert Stevenson, Joy Johnson (Centering Corporation) en diverse anderen.

In tabel 6.1 is een overzicht gegeven van diverse kenmerken van de uitgewerkte supportprogramma's die gevonden zijn in de beschikbare literatuur.

Tabel 6.1 - Overzicht kenmerken van diverse supportprogramma's

	Aantal begeleiders	Aantal sessies	Duur van de sessies	Groeps-grootte	Leeftijds-categorie	Doelgroep
Anschuetz	2	12	1-1½ uur	5-10	Adolescenten	
Baxter & Stuart	2	8-10	1 uur (14.00-15.00 uur, daarna niet terug in de klas)	6-8	13 tot 18 jaar	Dood gezinslid of vriend, niet van grootouders Broers en zussen kunnen in één groep
Dwivedi	2	Variabel	1 uur of meer	±8	Variabel	
Elder	Onbekend	8	2 uur 's avonds	8-10	12-19	Verlies door dood, ziekte, scheiding en verhuizing
Hughes	2	6-12	1-1½ uur	8-10	Variabel	
Wolfelt	2	10	1½-2 uur	6-10 (min. 4)	Adolescenten	

Richtlijnen zijn ook te vinden in de handleiding voor begeleiders van rouwgroepen die door de Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR) uitgegeven is (Fraterman & Van Gils, 2002). Hoewel het hier groepen van volwassenen betreft, komt een aantal richtlijnen overeen. De auteurs adviseren twee begeleiders voor de groep. Het voordeel is dat taken verdeeld en aangevuld kunnen worden, dat twee mensen meer zien en horen dan een persoon, de bijeenkomsten kunnen altijd doorgaan, ook als een van de twee ziek is en wellicht is het belangrijkste voordeel de emotionele steun die men elkaar kan geven, zowel tijdens als na de bijeenkomsten. Tot slot is samen evalueren, elkaar feedback geven en (tussentijdse) bijstelling van het programma mogelijk (Anschuetz, 1998; Fraterman & Van Gils, 2002).

Wat betreft de groepsgrootte adviseren Fraterman en Van Gils (2002) minimaal zes en maximaal twaalf deelnemers. Voordeel van zes deelnemers is veel aandacht, maar wellicht minder herkenning. In een grote groep is het moeilijk om iedereen voldoende tijd en aandacht te geven, maar is er vaak veel herkenning. Bij jongeren is een kleine groep in het begin vaak minder veilig omdat ze zo snel 'aan de beurt' zijn. Ook is het lastig wanneer een deelnemer verhinderd is omdat er dan nauwelijks een groep overblijft.

6.2.2 Functies en doelen van de supportgroep

Volgens Nolen-Hoeksema (1999) is een van de belangrijkste functies van de supportgroep het normaliseren en bevestigen van de ervaring van de rouwenden. Andere functies zijn 1) het ontwikkelen en versterken van informele netwerken, 2) krijgen van hoop, nieuwe ideeën voor het oplossen van problemen, hulpbronnen, verbeteren van sociale vaardigheden en minder eenzaam en alleen zijn, en 3) gevoel van erbij horen, vriendschap en solidariteit.

Een supportgroep is niet geschikt voor iedereen. Sommigen vinden het luisteren naar verhalen van anderen te pijnlijk. Sommigen voelen zich niet op hun gemak wanneer ze hun eigen ervaringen moeten delen met anderen. Volgens Nolen-Hoeksema en Larson (1999) zijn deze rouwenden wellicht beter af met een doe-georiënteerde groep dan met een praat-georiënteerde. Dat sluit aan bij het 'Dual process model of bereavement' van M.S. Stroebe en H. Schut (1999, 2001a/b), zoals beschreven in § 1.1.1. Sommige jongeren (vaak meisjes) praten graag over wat er gebeurd is en over hun ervaringen en emoties (verliesgeoriënteerd), terwijl andere jongeren (vaak jongens) liever in actie gaan, dingen doen en problemen aanpakken (herstelgeoriënteerd). Het programma van de supportgroep moet zo samengesteld zijn dat beide groepen tot hun recht komen. Het samenstellen van gemengde groepen qua geslacht heeft de voorkeur, omdat jongens en meisjes aanvullend zijn in hun copingstrategieën en elkaar daarom veel te leren hebben. Uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat jongens die het moeilijk vonden om met vrienden over hun rouw te praten, dat wel konden toen ze een vriendinnetje kregen (Worden, 1996). Meisjes kunnen weer leren van de wijze waarop jongens hun problemen aanpakken.

De supportgroep in ons onderzoek had de volgende doelen.

- Delen van ervaringen, gedachten en gevoelens.
- Gevoel van erbij horen en verbondenheid creëren.
- Vergroten van communicatiemogelijkheden in en buiten school.
- Waar nodig veranderingen aanbrengen in het zelfverhaal.
- Actief werken aan het (opnieuw) overzicht krijgen over de eigen situatie.
- Vergroten van zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde.
- Uitbreiden en/of verbeteren van copingstrategieën.
- Werken aan empowerment van de rouwende jongere.

6.2.3 De rol van de ouders

In de dynamische driehoek van kind, ouders en school kan de school een voorstel doen tot een interventie, maar de ouders blijven eerstverantwoordelijk voor hun kinderen (Van Mulligen et al., 2001). Dat betekent in onze zienswijze dat deelname aan een supportgroep altijd via het betrekken en de uitdrukkelijke toestemming van de ouders gebeurt. Anschuetz (1998) adviseert om de communicatielijnen naar de ouders altijd open te houden voor hulp en steun. Dit is op lange termijn in het belang van adolescent zelf. Wolfelt (1996) laat de ouders tekenen om toestemming te geven tot deelname. Schuurman (2000) adviseert om zo mogelijk een parallelgroep voor ouders te organiseren, maar dat past volgens ons meer in de hulpverleningscontext

en gaat de schoolcontext te buiten. Hughes (1995) acht het belangrijk om een of twee bijeenkomsten aan de ouders te besteden. Een van deze sessies wordt vooraf gepland om het doel en de werkwijze uit te leggen. Na afloop kan een tweede sessie plaatsvinden waarin de jongeren met hun ouders ervaringen delen en hen uitleggen wat ze geleerd hebben en zo de ouders weer helpen om hen te ondersteunen.

De scholen die meewerkten aan ons onderzoek werd geadviseerd de ouders telefonisch of schriftelijk te benaderen om uitleg te geven over de supportgroep en hun toestemming te vragen. Voorafgaand aan de start van de bijeenkomsten vond een ouderavond plaats voor de betrokken ouders. Op deze avond werd achtergrondinformatie gegeven over rouw bij adolescenten, de doelstelling en de inhoud van de bijeenkomsten in grote lijnen besproken en werd met de ouders hun houding ten opzichte van hun kind besproken voor en na een bijeenkomst van de supportgroep. Dat laatste betekent bijvoorbeeld de privacy van het kind respecteren, maar wel aanwezig zijn bij thuiskomst zodat communicatie mogelijk is. Sommige scholen vroegen de ouders na afloop van de bijeenkomsten weer op school en er waren ook scholen die de laatste bijeenkomst van de supportgroep in feestelijk verband in aanwezigheid van de ouders organiseerde.

6.3 Begeleiden van de supportgroep

Docenten zijn niet opgeleid om rouwende leerlingen bij te staan. Zeker niet als dat zo intensief gebeurt als in een supportgroep. Daarom kregen begeleiders (zowel docenten als hulpverleners) van de supportgroep een training om de groep te kunnen begeleiden.

6.3.1 Professionaliseren van de begeleiders

De professionalisering van docenten om een supportgroep te kunnen begeleiden is gebaseerd op praktijkkennis. Praktijkkennis verwijst naar een geaccumuleerd en geïntegreerd geheel van kennis, opvattingen en waarden met betrekking tot de beroepsuitoefening die een professional opbouwt op basis van persoonlijke en professionele ervaringen. Praktijkkennis is ten dele discipline- of professiegebonden (leraarschap, mentoraat, leerlingbegeleiding) en ten dele persoonsgebonden (de persoon van de begeleidende leraar), afhankelijk van de context (in dit geval de schoolcontext, de doelgroep leerlingen), ervaringen in de praktijk en onderwerpgebonden (rouw bij leerlingen). Praktijkkennis is hoofdzakelijk 'tacit' (stilzwijgend, geïmpliceerde kennis), hetgeen inhoudt dat professionals niet gewend zijn deze kennis te gebruiken en expliciet te maken (Hutschemaekers, 2001; Kwakman, 1999; Verloop, 1992).

Van Dantzig geeft aan waarom zijns inziens een rouwende meer gebaat is bij een vrijwilliger dan bij een professional. De vrijwilliger kan iedereen zijn en daarom ontmoet de rouwende in de vrijwilliger de mensheid. In de professional ontmoet hij een bijzonder iemand, iemand die ervoor heeft doorgeleerd en wiens aanwezigheid niet impliceert dat het iedereen had kunnen zijn. Daarmee wordt de rouwende in

een uitzonderingspositie geplaatst (Van Dantzig, 2001). Hoewel de docent een professional is, is hij dat vooral op zijn vakgebied en niet op het gebied van rouwbegeleiding. Wanneer we de redenering van Van Dantzig verplaatsen naar de schoolcontext, dan geeft dat het belang van rouwbegeleiding op school aan: jongeren bevinden zich er in hun natuurlijke omgeving. Docenten zijn er voor alle leerlingen en daarmee wordt impliciet gezegd dat rouwende leerlingen geen uitzondering zijn. Groepsbijeenkomsten zijn een bekend fenomeen op scholen. Begeleiding door externe hulpverlening zoals RIAGG plaatst leerlingen wel in een uitzonderingspositie. Een ander aspect is dat de begeleiding van alledaagse rouw door het RIAGG nauwelijks voorkomt. Er is weinig aandacht in de gezondheidszorg voor verwerkingsproblematiek van een overlijden, terwijl de aandacht voor traumaverwerking juist toeneemt (Boelen & Van den Bout, 1999). Alledaagse rouw als klacht is bij het RIAGG nauwelijks bekend, alhoewel onderzoek in de praktijk anders uitwijst. Uit het onderzoek van Wijngaards et al. (1998) blijkt dat rouwklachten veelvuldig voorkomen in de GGZ, ruim een derde van de RIAGG-cliënten rapporteert rouwklachten. Bij 10% van de cliënten wordt verstoorde rouw gerapporteerd. De cliënten die met rouwklachten komen, worden zo snel mogelijk naar eerstelijnsvoorzieningen, zoals huisarts, eerstelijnspsycholoog en Algemeen Maatschappelijke Werk verwezen. Leerlingbegeleiders kunnen in de vertrouwenspositie die ze bij jongeren hebben een belangrijke rol spelen bij de begeleiding van rouwende leerlingen, zo mogelijk in samenwerking of onder supervisie van eerstelijnswerkers.

De docenten en jeugdhulpverleners die de supportgroepen begeleiden, krijgen een meerdaagse training die gebaseerd is op ervaringsleren. Ze ondervinden aan den lijve wat de rouwende leerlingen ervaren wanneer zij meedoen aan de supportbijeenkomsten. De training bestaat uit theoretische informatie over rouwende adolescenten, de koppeling met de eigen rouwervaringen van de deelnemer, zelf doen van een aantal oefeningen, zelf leiden van een oefening, uitwerken van een toegepast programma voor de eigen school en het maken van een invoeringsplan voor school. Intervisie, onderling contact en uitwisseling worden aangemoedigd.

6.3.2 Zorg voor de begeleiders

Belangrijk is ook aandacht voor de zorg voor de begeleiders. Ze ervaren de verantwoordelijkheid voor deze kwetsbare jongeren als een zware taak. Collega's kijken soms met argusogen mee, omdat ze vaak van mening zijn dat docenten geen psychologen zijn en het begeleiden van een supportgroep buiten de context van het leraarschap valt. Ook ouders hebben hoge verwachtingen. Dit alles verhoogt de druk op de begeleiders. Volgens Lattanzi-Licht (1991) is een duidelijke roldefinitie belangrijk. Onrealistische verwachtingen en gevoelens van onmisbaarheid werken averechts, het is belangrijk de eigen beperkingen te blijven zien.

Hoewel de jongeren allemaal op vrijwillige basis meedoen met de rouwgroep, kunnen ze tijdens de bijeenkomsten weerstand vertonen. Ze hebben allemaal een eigen levensgeschiedenis en brengen die mee naar de groep. Volgens Van Dantzig is het voor begeleiders gemakkelijker om te werken met deelnemers die kunnen

huilen, die in staat zijn om te vertellen hoe vreselijk ze zich voelen. Veel moeilijker zijn de boze en stille deelnemers en de flinke die het wel aankan. Voor de begeleiders is het zaak om te proberen die reacties te begrijpen en niet te oordelen. Het is juist de opgave om weerstand te zien als een poging om niet weer in de pijn terecht te komen die vroeger door gebrek aan troost ondraaglijk was. Uit het feit dat ze boos en dwars zijn, en toch komen, blijkt dat achter de boosheid het verlangen naar contact (naar troost) verborgen wordt gehouden (Van Dantzig, 2001). Een onervaren begeleider zal dit gedrag echter snel persoonlijk opvatten en mogelijk onzeker worden. In zulke gevallen is een duo van cruciaal belang om elkaar te kunnen ondersteunen en de achtergronden van reacties te achterhalen.

Als een school zover is dat er oog is voor rouwende leerlingen dan is de volgende stap: aandacht voor de docenten die met deze leerlingen werken. In § 2.2.2 is de zorg voor de docent al uitvoerig aan de orde geweest. Rouw gaat nu eenmaal gepaard met hevige emoties. Begeleiders moeten kunnen omgaan met sterke emoties, zowel van de deelnemers als van zichzelf. De begeleiders zijn vaak zeer gemotiveerd en investeren veel energie in de groep. Hoewel dat positief is, dreigt er ook het gevaar dat ze te weinig oog hebben voor hun eigen welzijn (Fraterman & Van Gils, 2002). Belangrijke bijdrage aan het welbevinden van de begeleidende docenten is een goede inbedding van het werk in de schoolorganisatie en morele ondersteuning van de schoolleiding. Zaken als het werk niet alleen hoeven doen maar samen met een collega, liefst met een grote achterhoede werken, mogelijkheden krijgen tot professionalisering, intervisie en supervisie dragen eraan bij om de balans te bewaren.

6.4 Richtlijnen voor een supportgroep

In diverse publicaties vinden we richtlijnen voor rouwbegeleiding die gebaseerd zijn op wetenschappelijke inzichten en praktijkervaring (Baxter & Stuart, 1999; Van den Bout & Kleber, 1997; Elder, 1994; Wolfelt, 1996). We hebben ze aangepast aan de begeleiding van rouwende adolescenten, met daarbij de kanttekening dat 'vertellen' opgepakt moet worden in de brede zin van het woord, dus ook poëtische taal, tekentaal en muziek.

- Bied ruim gelegenheid om het verhaal over het overlijden en de overledene te vertellen (Van den Bout & Kleber, 1997).
Jongeren hebben, zeker na verloop van tijd, vaak de ervaring dat ze het verhaal niet 'mogen' vertellen. Het verlies is al zo lang geleden, in het gezin heeft niet iedereen op hetzelfde moment zin om erover te praten, ze willen hun ouders er niet mee lastig vallen en vrienden praten inmiddels over heel andere zaken.
- Bied gelegenheid om de gevoelens over het verlies te uiten (Baxter & Stuart, 1999; Van den Bout & Kleber, 1997).
Jongeren vertellen het verhaal soms in de en toen en toen en toen stijl waarin alleen de feiten vermeld worden. De begeleider vraagt door op gevoelens en heeft speciaal aandacht voor 'moeilijke' of 'verboden' gevoelens zoals woede,

jaloersheid, opluchting en schuld. Deze kunnen ook op een creatieve manier geuit worden.

- Geef de jongere de tijd om het verlies te verwerken.
Veelal is de sociale omgeving van mening dat na een of anderhalf jaar de verwerking wel afgerond kan zijn (Van den Bout & Kleber, 1997; Wolfelt, 1996). De begeleider kan vertellen dat rouw meestal veel langer duurt dan de meeste mensen denken en hopen. En dat, ook als de jongere goed omgaat met zijn rouw, dat niet betekent dat hij nooit meer verdrietig zal zijn over het feit dat die ander er niet meer is.
- Mobiliseer het sociale netwerk van de rouwende jongeren (Van den Bout & Kleber, 1997).
Samen met de jongeren wordt geïnventariseerd wie belangrijk voor hen is, maar ook wie anders reageert dan verwacht. Er kunnen tips besproken worden hoe ze de gewenste emotionele of praktische steun kunnen krijgen. Bij de support-groepen op school wordt/worden de (overlevende) ouder(s) in ieder geval gemobiliseerd in een bijeenkomst voorafgaand en/of na afloop van de support-groep. Ook de peergroep is belangrijk in het verlenen van steun (Wolfelt, 1996).
- Benadruk dat allerlei ‘vreemde’ verschijnselen doorgaans normaal zijn.
Veel jongeren vragen zich in de loop van het rouwproces af of ze niet gek aan het worden zijn: zo onverwacht, heftig en tegenstrijdig kunnen de gevoelens zijn (Van den Bout & Kleber, 1997). Ze zijn bang controle te verliezen en worden angstig van normale rouwverschijnselen. Informatie over uiteenlopende rouw-reacties is noodzakelijk (Wolfelt, 1996).
- Jongeren rouwen vaak in stukjes.
Jongeren hebben regelmatig een time-out nodig waarin ze met andere dingen bezig kunnen zijn dan met rouw, andere jongeren hebben juist een time-out van hun normale bezigheden nodig om te kunnen rouwen. Het is belangrijk dat ze de ruimte krijgen om dit op hun eigen manier te doen (Wolfelt, 1996).
- Sommige jongeren dagen de begeleider uit tot defensief gedrag.
Het kan voorkomen dat sommige jongeren zich bijvoorbeeld vijandelijk opstellen of een houding aannemen van ‘niemand begrijpt me’, of ‘niemand geeft iets om mij’. Dit gedrag heeft als doel de ander af te leiden van het verdriet en de pijn die eronder verborgen zit (Wolfelt, 1996).
- Maak suïcidale gedachten bespreekbaar.
Het is niet ongewoon dat de gedachte aan de eigen dood zich opdringt bij rouwende jongeren. Begeleiders moeten hier alert op zijn. Soms zijn het voorbijgaande gedachten en is het van belang voor de jongeren om te ontdekken dat ook de anderen hier wel eens aan gedacht hebben (Van den Bout & Kleber, 1997). Zeker bepaalde uitingen zoals ‘voor mij hoeft het allemaal niet meer’ mag de begeleider niet zomaar laten passeren. Hoe dit aan te pakken in de schoolcontext is eerder uitgebreid beschreven (Fiddelaers-Jaspers & Spee, 2000).
- Een intake is belangrijk om elkaar te leren kennen (Elder, 1994).
Verwijs jongeren met gecompliceerde rouw door. Ze horen niet in de support-groep thuis omdat ze daar geen adequate opvang kunnen krijgen. Als ondanks

een zorgvuldige intake blijkt dat een jongere ernstige verwerkingsproblemen heeft, is het raadzaam door te verwijzen naar een professionele rouwbegeleider (Van den Bout & Kleber, 1997).

6.5 Gebruik van creatieve strategieën

In § 2.1 is beschreven hoe moeilijk het voor jongeren is om hun intense gevoelens van rouw te delen met leeftijdgenoten. Een veilige omgeving met lotgenoten maakt dit gemakkelijker. Aan de andere kant zijn jongeren ook bang om de controle over hun emoties kwijt te raken. Ze gaan gesprekken over het verlies uit de weg omdat ze bang zijn te gaan huilen (Fleming & Balmer, 1996; Garber, 1985; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Bovendien is het moeilijk om de juiste woorden te vinden voor wat er in hen omgaat.

6.5.1 Waar woorden tekortschieten

Volgens Oosterhuis worstelen mensen met twee talen wanneer het om rouw gaat. De eerste is de taal van de heldere logica, de exacte wetenschap. “Er staat wat er staat, één is één, dood is dood. Deze taal is belangrijk. Maar op momenten van ontroering, extase en rouw schiet de ‘eerste’ taal tekort. Bij grote vreugde en intens verdriet kent deze taal geen woorden. Dan moeten we te rade gaan bij ‘de tweede taal, diep onder de eerste, als een veel oudere aardlaag of wijd om de eerste heen’; ‘tweede’ in aandacht en waardering; en ook weerlozer en bescheidener dan de ‘eerste’. De taal van wat eigenlijk niet te zeggen is. Die je spreekt om niet helemaal te hoeven zwijgen. De taal van de ontroering en de extase.” (Oosterhuis, 1968, p. 237-238) Op wetenschappelijk terrein wordt meestal gebruikgemaakt van de ‘eerste’ taal. Maar een proefschrift over het thema rouw schiet tekort als de ‘tweede’ taal niet hoorbaar of zichtbaar is.

Ook Ter Horst zegt dat mensen meer mogelijkheden hebben om zich met elkaar te verstaan dan praten alleen. Er zijn andere grondvormen van troost die lief en leed, geborgenheid en uitzicht soms beter kunnen uitdrukken. Hij noemt mogelijkheden als aanraken, verzorgen, spelen, kunst, muziek en zelfs werken (Ter Horst, 1984). We voegen eraan toe dat zelfs zwijgen vaak beter is dan praten. Luisteren naar een rouwende met je hart: we hebben niet voor niks twee oren gekregen en maar één mond.

Wiersinga spreekt over poëtische taal: “Deze tweede taal is nodig als water en brood, de enige communicatielijm met de ander, een onmisbare omgangstaal. [...] Het is taal van weinig, maar precies gekozen woorden, eerder te kleine dan te grote; taal die oproept en uitdaagt, verwijst en open laat.” (Wiersinga, 2000, p. 124) Wiersinga betreurt het dat juist in het onderwijs weinig aandacht is voor poëtische taal. “Nu hebben jongeren mogelijk weer voordeel vanwege hun gewenning aan beeldtaal dankzij toegenomen visualisering. Films en songs vormen voor hen een bekend terrein; en beeld- en dichttaal liggen dicht bij elkaar.” (Wiersinga, 2000, p. 126)

6.5.2 Symbolische communicatie

Waar supportgroepen voor volwassenen vaak praatgroepen zijn, kom je bij programma's voor adolescenten vrijwel altijd een combinatie tegen van praten, creatieve activiteiten en doen (Anschuetz, 1998; Baxter & Stuart, 1999; Dwivedi, 1993; Elder, 1994; Smith & Pennells, 1995; The Dougy Center, 1996; Ward & Associates, 1993; Wolfelt, 1996). De bijeenkomsten in het onderzoek van Gray (1989) en Balk et al. (1993) vormen hier een uitzondering op. Dit zijn vooral discussiebijeenkomsten. Volgens Fry zijn kinderen en jongeren doeners en uiten ze hun rouw eerder via allerlei activiteiten. Papier, klei, muziek, dans of handvaardigheid zorgen voor een veilige creatieve expressie. Als de gevoelens te moeilijk zijn om onder woorden te brengen, kan de creatieve activiteit toch getuigen van de gevoelde pijn (Fry, 2000). Creatieve expressie is minder gevoelig voor defensiemechanismen (Zambelli & DeRosa, 1992). Gebruik van expressieve kunst zoals muziek, tekenen en schilderen en beweging via symbolische communicatie helpt jongeren hun overdonderende gevoelens te uiten en om te gaan met trauma en stress. Door symbolische communicatie en het gebruik van diverse zintuigen vermindert de controle van de jongere en komt hij bij herinneringen en gevoelens die hij ergens opgeslagen had (Segal, 1984). Het onbewuste kan via beelden en symbolen tot uiting komen (Furth, 1998).

We geven voorbeelden van technieken die gebruikt kunnen worden bij de ondersteuning van rouwende jongeren.

- Dramatechnieken.
Een van de mogelijkheden is psychodrama, een creatieve techniek waarbij problemen, conflicten en relaties in het verleden, heden en toekomst van een persoon (de Protagonist) uitgespeeld worden. Bij sociodrama gaat het meer om collectieve items. Ook oefeningen rondom vertrouwen kunnen we hierbij indelen (Casdagli, 1995; Pennells & Smith, 1995; Stephenson, 1993). Een andere techniek is familieopstellingen of systemisch werken (Hellinger, 2001; Veenbaas & Goudswaard, 2002). Deze is eerder geschikt voor therapeutische settings.
- Muziek.
Muziek en jongeren zijn onlosmakelijk verbonden. Daarom is muziek bij uitstek geschikt om te gebruiken in supportgroepen. Het kan als achtergrond gebruikt worden bij de andere technieken, als ondersteuning bij dansen en bewegen, maar ook om naar te luisteren. Jongeren brengen zelf muziek mee en vertellen waarom ze juist deze muziek gekozen hebben (Bailey, 1999). Muziek kan vele functies hebben zoals oproepen van emoties, oproepen van herinneringen, delen van ervaringen, voelen van de aanwezigheid van de overledene (Anschuetz, 1997; Corr, 1991; Elder, 1994; Forsyth, 1999; Gough, 1999; Pennells & Smith, 1995; Plopper & Ness, 1993).
- Video en film.
Jongeren leren van het kijken naar en observeren van anderen, hoe deze hun gevoelens uiten en problemen oplossen. Het kunnen fragmenten zijn uit speelfilms, soapseries of documentaires (Elder, 1994; Martins, 1999; Pennells & Smith, 1995; Sedney, 1999).

- Tekenen en schilderen.
Allerlei technieken kunnen gebruikt worden zoals krastekenen, mandala-tekenen (Baxter & Stuart, 1999; Fleming & Balmer, 1991), vrij tekenen, emoties in gezichten of een lichaam tekenen, een thema uitwerken, zoals een 'voor en na' tekening (Davis, 1995; Deveau, 1995b; Elder, 1994; Fleming & Balmer, 1991; Hughes, 1995; Pennells & Smith, 1995; Zambelli & DeRosa, 1992).
- Verhalen.
Verhalen leveren vaak een metafoor voor de ervaringen en gevoelens van de jongeren. Ze zijn te vinden in de literatuur in het algemeen, maar er is ook veel jeugdliteratuur rond het thema dood en rouw. Door identificatie met de karakters kan hun gevoel van isolatie doorbroken worden. Verder is het mogelijk zelf verhalen te schrijven of bestaande verhalen te zoeken (Gersie, 1991; Lamers, 1995; Pennells & Smith, 1995; Voorhoeve, 1997; Zambelli & Clark, 1990; Zambelli & DeRosa, 1992).
- Poëzie.
Jongeren kunnen zowel gedichten die hen aanspreken meebrengen en voorlezen als zelf gedichten maken (Elder, 1994; Pennells & Smith, 1995).
- Werken met foto's.
Foto's dienen als basis om dingen met elkaar te delen over degene die overleden is (Levine, 1995). Ze worden ook gebruikt bij creatieve technieken om gevoelens van de diverse gezinsleden weer te geven (Fleming & Balmer, 1991; Gough, 2000; Pennells & Smith, 1995).
- 'Linking objects'.
Jongeren brengen een voorwerp mee dat voor hen verbonden is met de overledene. Het is een tastbare herinnering (Anschuetz, 1997; Fleming & Balmer, 1991; Hughes, 1995).
- Kaarten.
Dit kunnen kaarten zijn met gevoelens, met zinnen om af te maken, met afbeeldingen die symbool staan voor gevoelens en ervaringen (Pennells & Smith, 1995).
- Lijfwerk.
Hieronder wordt verstaan ontspanningsoefeningen, dansen, bewegen en sport (Segal, 1984).
- Werken met herinneringen en 'linking objects' (Baxter & Stuart, 1999; Pennells & Smith, 1995).

Deze opsomming is niet uitputtend. Oefeningen als 'De vragendoos', 'Een brief schrijven naar de overledene' en 'Mijn recept om in de puree te raken' zijn voorbeelden van schriftelijke werkvormen.

6.6 De supportgroep op school: 'Rouw op je dak'

6.6.1 Opzetten van de supportgroep

Nadat de begeleiders de training gevolgd hebben, moet er op school het een en ander georganiseerd worden voordat de supportgroep kan draaien. We vermelden kort de te nemen stappen zonder er uitgebreid op in te gaan.

- 1 Inpassen van de supportgroep in het schoolbeleid. Gesprek met het management om te zorgen dat zij achter het initiatief staan.
- 2 Dossieronderzoek: welke leerlingen komen in aanmerking voor de supportgroep? De mentoren kunnen ingeschakeld worden bij dit onderzoek.
- 3 Besluitvorming: op basis van de gegevens van het dossieronderzoek wordt besloten of er gestart wordt met een groep. Dit voorstel wordt aan het management voorgelegd.
- 4 Communicatiefase: er komt een aankondiging in de schoolkrant en/of op het mededelingenbord. Leerlingen die in aanmerking komen en hun ouder(s) worden rechtstreeks benaderd met de vraag of ze mee willen doen.
- 5 Voorbereiding: de intake wordt voorbereid, er wordt een geschikte ruimte gezocht, het draaiboek voor de bijeenkomsten wordt gemaakt en de ouderavond wordt voorbereid.
- 6 Intake van de in aanmerking komende leerlingen.
- 7 Ouderavond voor de ouders van de leerlingen die mee gaan doen.
- 8 Supportbijeenkomsten.
- 9 Feestelijke afsluiting.
- 10 Afsluitende ouderavond of anderszins contact met de ouders.
- 11 Informeren van collega's en daarvoor in aanmerking komende instanties over de ervaringen met de supportgroep.

Tijdens de training krijgen de begeleiders een uitgewerkt draaiboek met oefeningen. Ze krijgen een opzet voor de acht bijeenkomsten (zie bijlage 8). Op basis daarvan maken ze met behulp van het draaiboek 'Rouw op je dak' het programma (Fiddelaers-Jaspers, 2003). In de groepsbijeenkomsten wordt gewerkt aan de hand van de vier rouwtaken van Worden (zie ook § 1.1.7). Deze taken vormen de structuur. Er zijn acht bijeenkomsten van één tot anderhalf uur, ingedeeld volgens deze rouwtaken. In bijlage 9 is een overzicht van de oefeningen per rouwtaak te vinden. De begeleiders houden de vaste structuur aan, maar hebben een beperkte mogelijkheid om alternatieven aan te bieden als een oefening niet past of niet aanslaat. De bijeenkomsten hebben een vaste opbouw die er als volgt uitziet:

- 1 Rituele opening.
 - Zorgen voor de aanwezigheid van de overledene door een vogel, vlinder, hart of iets dergelijks op te hangen (aan draad, ring of op een bord) waarop een foto wordt geplakt en de naam van de overledene wordt geschreven, en/of:
 - Aansteken van een grote kaars, of:
 - Iedere deelnemer een eigen kaarsje laten aansteken.

- 2 Startoefening.
De leerlingen brengen zelf een gedicht, muziek of een verhaal mee. De teksten worden voor de anderen gekopieerd. Sommige scholen geven de leerlingen een plakboek waar ze de teksten en andere materialen van de training in kunnen plakken.
- 3 Beginrondje.
– Hoe zit je erbij?
– Terugblik op de vorige keer.
- 4 Twee oefeningen.
Deze oefeningen komen uit de rouwtaak die aan bod is (zie bijlage 9).
- 5 Afronding.
– Losse eindjes.
– Met welk woord zou je deze bijeenkomst willen omschrijven?
– Wie brengt de volgende keer muziek en/of gedicht mee?
– Eventueel huiswerk zoals het schrijven van de brief.
- 6 Afsluiting.
Muziek en/of gedicht.
- 7 Rituele afsluiting.
De 'vogel' weer opbergen, kaarsje(s) uitmaken.

Bij punt 4 worden oefeningen genomen uit de rouwtaak die in de betreffende bijeenkomst aan bod is.

6.6.2 Bijeenkomsten van de supportgroep

Per bijeenkomst beschrijven we nu de oefeningen die gebruikt worden.

Een beschrijving met alle activiteiten per bijeenkomst is te vinden in bijlage 8.

De nummers achter de oefeningen verwijzen naar het overzicht van alle oefeningen in bijlage 9.

Kennismaking

- Bijeenkomst 1
Belangrijke aspecten zijn de kennismaking door middel van het vertellen van het eigen verliesverhaal, uitleg over de bijeenkomsten en het vastleggen van de groepsregels. De oefening 'Hoop en angst' (1.1) werkt als een sterke ijsbreker. De jongeren ervaren onmiddellijk dat hun lotgenoten met vrijwel dezelfde gevoelens kampen als zijzelf. De oefening 'Mijn verhaal' (1.2) betekent voor de jongeren dat ze hun verliesverhaal delen met de anderen. Het vertellen van het zelfverhaal wordt als een moeilijke maar belangrijke oefening ervaren. Een van de begeleiders start met de oefening en vertelt over zijn of haar verlies. De jongeren krijgen om de beurt de praatstok en bepalen door het vasthouden of doorgeven van de praatstok hoeveel ruimte ze willen. Ook al zeggen ze geen woord of huilen ze alleen maar, zolang ze de praatstok vasthebben, is de aandacht bij hen.

Taak 1 - De realiteit van het verlies beseffen

– Bijeenkomst 2

Hierin staan vragen en veranderingen door het verlies centraal. Bij de oefening 'Ik heb nog zoveel vragen' (1.4) kunnen alle vragen aan bod komen die de jongeren nog willen stellen. Ook al is er op veel vragen geen antwoord (zoals op de veelgestelde waarom-vraag), belangrijk is dat de vragen gesteld mogen worden. Daarna volgt een creatieve opdracht waarbij de jongeren een mandala krijgen met de vraag om in de mandala te tekenen hoe ze zich voelden in de tijd toen de persoon doodging (1.6). Onder de mandala geven ze aan welke betekenis de kleuren hebben die ze gebruiken. Ze vertellen elkaar wat ze getekend hebben en waarom.

Taak 2 - Omgaan met gevoelens

– Bijeenkomst 3

In deze bijeenkomst wordt verder gewerkt met gevoelens door middel van de oefening 'Een lach en een traan' (2.7). De jongeren krijgen de opdracht om op de ene helft van een blad papier een grote traan te tekenen en daarin de gevoelens van verdriet te verbeelden en op de andere helft een zon met daarin hoe ze weer vreugde of geluk kunnen ervaren. In een vorige bijeenkomst hebben de jongeren allemaal een foto meegebracht waar het gezin op staat toen het nog compleet was. De begeleiders hebben hiervan een zwart-wit kopie gemaakt. Met kleurpotloden en stiften tekenen de jongeren in de foto hoe iedereen zich nu voelt nadat een van de gezinsleden overleden is. Deze ingekleurde foto's worden met elkaar gedeeld (2.6).

– Bijeenkomst 4

De jongeren krijgen tekenmateriaal en de opdracht zichzelf te tekenen zoals ze er aan de buitenkant uitzien. Dit is de oefening 'Binnenstebuiten' (2.8). Welk gezicht, welke gevoelens laten ze aan de buitenwereld zien? Hoe denken ze dat anderen hen waarnemen? Op een tweede vel tekenen ze hoe de binnenkant eruit ziet en wat ze in werkelijkheid voelen, maar niet kunnen of willen laten zien. Vervolgens wisselen ze dit uit met een andere leerling. In een plenaire bespreking komen vragen aan bod als: Wat maakt het lastig om je binnenkant te laten zien? Welk risico loop je daarmee? Wat maakt het makkelijker om je binnenkant te laten zien? Wat is het grootste verschil tussen de twee tekeningen? De bijeenkomst wordt beëindigd met een ontspanningsoefening 'Ik adem en ontspan' (2.1). De begeleiders leren de leerlingen hoe ze hun lichaam kunnen ontspannen wanneer ze de stress voelen opkomen.

– Bijeenkomst 5

De ontspanningsoefening van de vorige keer wordt herhaald en uitgebreid tot een geleide fantasieoefening (2.2). Daarna volgt 'Het fotospel' (2.5). De begeleiders leggen kaarten en foto's op de grond met allerlei afbeeldingen. Ze vragen aan de jongeren er een kaart uit te halen die voor hen symboliseert hoe ze zich tegenwoordig voelen. Daarna een kaart hoe ze zich graag zouden willen voelen. Hoe ziet het eruit als ze hun verdriet een plek hebben kunnen geven? Als er voldoende tijd is, wordt de oefening 'Mijn recept om in de puree te raken'

(2.10) gedaan. De jongeren krijgen de opdracht hun favoriete 'puree' recept op een A-viertje te schrijven. Ze moeten er ook een passende titel voor verzinnen zoals: snelkookverdrietrecept; eenpanspijngerecht of wokken met zieligheid. Van belang is dat ze stap voor stap opschrijven wat ze doen om het favoriete recept perfect voor elkaar te krijgen. Zowel in gedachten, gevoelens, gedrag als de omgeving die ze opzoeken. Bij het bespreken worden ook de toverformules erbij gezocht om het recept weer eetbaar of zelfs aangenaam te krijgen.

Taak 3 - Leren leven zonder dat de ander er lijfelijk is

- Bijeenkomst 6
Verleden, heden en toekomst. Bij de oefening 'Ankeren' (3.6) leren de jongeren om een positieve ervaring of herinnering in te zetten op momenten dat het moeilijk is in het leven. De creatieve oefening 'Mijn levensschild' (3.15) verbindt verleden, heden en toekomst. De jongeren krijgen op papier een schild dat in drie vakken is ingedeeld. Hierin tekenen ze het verleden, het hier en nu en de toekomst in relatie tot degene die er niet meer is en wisselen dit met elkaar uit. De jongeren hebben een voorwerp meegebracht dat hen verbindt met de persoon die er niet meer is (3.9). Het kan een geschenk zijn, een foto, iets dat typisch was voor die persoon, een kledingstuk, een sieraad of iets dergelijks. In de kring krijgen de jongeren om beurten de gelegenheid om te laten zien wat ze meegebracht hebben en er kort iets over te vertellen. Ze vertellen waarom juist dit voorwerp zo'n betekenis voor hen heeft.
- Bijeenkomst 7
De jongeren krijgen opnieuw een mandala en tekenen hoe ze zich nu voelen (4.1). De mandala's uit bijeenkomst 2 en 7 kunnen daarna vergeleken worden. De jongeren kunnen hieruit afleiden welke stappen ze al gezet hebben. Vervolgens schrijven ze een brief naar de overledene: 'Als ik je nog iets zeggen mag' (3.11). Plenair wordt besproken hoe het was om de brief te schrijven. Degenen die dat willen, lezen eventueel een stukje voor. Daarna komt aan de orde wat ze met de brief zullen doen. Hoe krijg je de brief bij de overledene? Voorbeelden zijn: verbranden, begraven, in het water weg laten stromen, aan een ballon oplaten.

Taak 4 - Het verlies emotioneel een plek in je leven geven

- Bijeenkomst 8
Deze bijeenkomst heeft de vorm van een afscheidsritueel. Er wordt gestart met het aansteken van waxinelichtjes (4.2). Met rustige muziek op de achtergrond steken leerlingen om beurten een kaarsje aan en zeggen hardop voor wie hij of zij dit kaarsje aansteekt. Vervolgens wordt de 'Ik ben ...'-oefening gedaan (4.3). Voor elke leerling en de begeleiders wordt op een papier of een kaart in het midden gezet: 'Ik ben (naam)'. De papieren of kaarten gaan rond en iedereen zet er voor de betreffende persoon een positieve eigenschap of ervaring op. Als iedereen de eigen kaart weer terug heeft en gelezen heeft, wordt besproken hoe ze het ervaren om deze positieve dingen te lezen. Dit papier kunnen ze als een anker in moeilijke tijden gebruiken. Tot slot krijgen de leerlingen een zakje met daarin drie stenen: een ruwe, een gladde en een 'edelsteen' (4.4). De begelei-

ders hebben in het zakje een briefje gedaan met de tekst: *Rouw is als een steen die, net gevonden, ruw en weerbarstig is, hij doet pijn aan je handen, trekt er kloofjes is. Pas als die ruwe, pijnlijke steen door veel handen is gegaan, wordt hij gladder en mooier. Uiteindelijk kan die steen een prachtig kleinood zijn, een schat die je leven verrijkt.* Het zakje met stenen is opnieuw een anker voor de jongeren.

In de eerste bijeenkomst start de jongere met het vertellen van het zelfverhaal. Tijdens de volgende bijeenkomsten komen in de oefeningen aspecten van dit zelfverhaal steeds opnieuw terug. Er zijn momenten waarin de veranderingen in het verhaal expliciet aan bod komen zoals in bijeenkomst 7 waar de mandala's van de tweede en de zevende bijeenkomst vergeleken worden. Ook het levensschild in bijeenkomst 6 gaat in op de veranderingen in het zelfverhaal.

De leerlingen worden gestimuleerd om elkaar ook buiten de bijeenkomsten te ondersteunen. Sommige scholen hebben een tijd na de laatste bijeenkomst nog een terugkombijeenkomst georganiseerd om te horen hoe de leerlingen terugkijken op de bijeenkomsten en te ervaren hoe het met hen gaat.

We eindigen dit hoofdstuk met een gedicht van Johanna Kruit waarin jongeren zichzelf vaak herkennen en dat regelmatig door een van hen uitgekozen wordt aan het begin of einde van de bijeenkomst van de supportgroep.

JU

Ik moet je zeggen dat ik huil
omdat je niet meer komt
Mijn kamer is een droevig hol
waar ik me in verschuil.

Ik moet je zeggen dat ik schrijf.
Nu je voorgoed verdween
is er haast niemand die begrijpt
dat je nog ergens bent.

Ik moet je zeggen dat ik lach
als iemand naar me kijkt.
Want ook al heb ik nog verdriet
dat is alleen voor 's nachts.

Johanna Kruit

Uit: *Zoals de wind om het huis* (1995). Mechelen: Bakermat.

6.7 Samenvatting

Uit literatuuronderzoek blijkt dat een supportgroep een goede vorm van sociale steun is voor rouwende jongeren. Ze kunnen er hun gevoelens en ervaringen delen, het vermindert hun gevoel van vervreemding en isolatie en ze krijgen steun van lotgenoten. Bovendien hoeven ze geen rekening te houden met het feit dat ze andere gezinsleden verdrietig maken wanneer ze hun verhaal vertellen. De school lijkt een geschikt intermediair te zijn om de supportgroep aan te bieden. Daar zijn de leerlingen gewend dat er in groepen gewerkt wordt aan bepaalde thema's en vormen ze geen uitzondering. Bovendien is het voor de jongeren minder ingrijpend en dichter bij huis dan steun van professionele hulpverleners.

De supportgroep kunnen we zien als een vorm van primaire preventieve steun aan normale jongeren die iemand uit het gezin door de dood hebben verloren. Er is nog weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar interventies bij rouwende jongeren. Wel zijn diverse supportprogramma's beschreven. Daarbij valt op dat het geen 'praatgroepen' zijn. Er wordt veel gedaan met creatief werk, omdat dit een bruikbare manier lijkt voor de jongeren om hun gevoelens te uiten en te delen.

Er zijn diverse doelstellingen voor de supportgroep zoals het delen van de ervaringen en gevoelens, het gevoel van erbij horen creëren, vergroten van de communicatiemogelijkheden, opnieuw overzicht krijgen op de eigen situatie en het zelfvertrouwen en de eigenwaarde vergroten. Tijdens de bijeenkomsten zal het zelfverhaal van de jongeren (waar mogelijk) veranderen. Bij een en ander worden de ouders nadrukkelijk betrokken, zij het buiten de bijeenkomsten. De structuur van de bijeenkomsten is gebaseerd op de vier rouwtaken van Worden. De groep wordt geleid door twee begeleiders, veelal docenten, die hiervoor speciaal opgeleid zijn. Daarbij wordt een beroep gedaan op hun 'tacit'-kennis, waarvan ze vaak niet weten dat ze die hebben. Een belangrijk aandachtspunt is de zorg voor de begeleiders zelf.

Hoofdstuk 7

EFFECTMETING VAN DIVERSE INTERVENTIES

Het algemene doel van deze studie is het onderzoeken van rouw bij jongeren die een verlies in het gezin ervaren hebben. Dit algemene doel kan in meer specifieke doelen worden uiteengelegd (zie hoofdstuk 4), waarbij een van de doelen het meten van het effect is van de gebruikte methodieken.

Leidt ondersteuning van rouwende jongeren door begeleiding in een supportgroep en/of met de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM-JV) tot verbetering van het welbevinden van de betreffende jongeren?

Om deze vraag te beantwoorden maken we gebruik van de antwoorden van de jongeren op de zelfrapportage-vragenlijsten. In de volgende paragrafen gaan we voor de verschillende schalen na in hoeverre de scores op de schalen in de loop van de tijd veranderen en in welke mate er sprake is van verschillen tussen de interventiegroepen en de controlegroep.

Dit hoofdstuk is als volgt opgebouwd. Eerst beschrijven we de scores op de schalen van de eerste meting, daarna rapporteren we de resultaten van de scores bij de diverse metingen: zelfwaardering, omgaan met stressvolle situaties, depressieve verschijnselen, gecompliceerde rouw en het krijgen van steun. Vervolgens komen de verschillen tussen de drie interventiegroepen aan de orde en tot slot gaan we in op het onderwerp van de belemmerende steun. Er zijn geen afzonderlijke tijd-sinds-overlijden-analyses gemaakt. Gemiddeld is het 30 maanden geleden dat ouder, broer of zus is overleden. Er is geen significant verschil tussen de controlegroep en de interventiegroepen voor wat betreft de tijd die is verstreken sinds het overlijden van het familielid ($F=0,064$, $df=1$, $p=0,800$). De correlatie tussen tijd die is verstreken sinds het overlijden en de afhankelijke variabelen levert een significante correlatie op tussen deze variabelen en de schaal voor rouw, achtereenvolgens voor de drie metingen: $-0,24$, $-0,34$ en $-0,23$. Hieruit blijkt dat, overigens geheel volgens verwachting, dat hoe langer geleden het overlijden heeft plaatsgevonden, des te minder de gevoelens van rouw zich manifesteren.

In elke paragraaf toetsen we op de eerste plaats of er verschillen zijn op de betreffende schalen tussen de interventiegroepen en de controlegroep tussen de jongens en de meisjes. Immers, de interventiegroepen en de controlegroep verschillen van elkaar qua samenstelling naar geslacht. In de controlegroep is sprake van selectieve uitval naar geslacht (zie hoofdstuk 5). Bij de analyses zullen we daarmee rekening moeten houden. Tevens dienen we rekening te houden met mogelijke verschillen in beleving van de verschillende onderdelen voor de interventiegroepen en de controlegroep.

7.1 Scores op de schalen in de eerste meting

In de tabel 7.1 staan de beschrijvende statistieken weergegeven van de uiteindelijke schalen en subschalen, op basis van de gegevens in de eerste meting. Aan de eerste meting deden in eerste instantie 102 jongeren mee. Op basis van de factoranalyses van deze jongeren (zie ook hoofdstuk 4) werden de schalen en subschalen vastgesteld. Uiteindelijk startte in september 2001, een half tot een jaar na de andere groepen, een laatste supportgroep op een van de scholen. Drie jongeren uit deze groep voldeden aan de criteria genoemd in § 4.2 en werden alsnog toegevoegd aan de supportgroep, zodat deze van 29 respondenten groeide tot 32.

Tabel 7.1 Beschrijvende statistieken van de resulterende schalen op basis van de resultaten in de eerste meting

Schaal	k	Alpha	Gemiddelde	Standaardafwijking	Minimum	Maximum	N
<i>Zelfwaardering</i>	10	0,86	1,88	0,57	1,10	3,20	102
<i>Omgaan met stressvolle situaties</i>							
- probleemanalyse bij stress	5	0,72	2,99	0,82	1,40	5,00	102
- jezelf verwennen bij stress	3	0,86	2,23	1,12	1,00	5,00	102
- in verwarring raken bij stress	3	0,73	2,28	1,00	1,00	4,67	102
- contact leggen bij stress	3	0,70	3,08	1,12	1,00	5,00	102
- aanpakken van het probleem bij stress	4	0,57	2,64	0,83	1,00	4,75	102
<i>Depressie</i>	14	0,87	2,14	0,55	1,00	3,57	102
- geestelijk welbevinden	8	0,87	2,67	0,65	1,38	4,00	102
- lichamelijk slecht voelen	3	0,67	1,68	0,65	1,00	4,00	101
- stressverschijnselen	3	0,59	2,09	0,76	1,00	4,00	102
<i>Rouw</i>	28	0,94	2,54	0,72	1,21	4,50	101
<i>Steun krijgen</i>	13	0,90	2,82	0,59	1,54	4,00	100

N.B.: k=aantal items; N=aantal respondenten.

De gemiddelde schaalscores zijn berekend door voor elke schaal het gemiddelde van de itemscores te nemen, waarbij indien nodig items gespiegeld zijn. Voor een jongere is een (sub)schaalgemiddelde berekend wanneer deze minstens de helft van de items behorend bij de subschaal heeft ingevuld.

De schaalscores dienen als volgt geïnterpreteerd te worden. De minimumscore op de schaal *Zelfwaardering* is gelijk aan 1, de maximumscore aan 4. Hoe hoger de score, des te lager de zelfwaardering. Het gemiddelde op de eerste meting is 1,88, hetgeen we kunnen interpreteren als een redelijk positief zelfbeeld.

De gemiddelde waardes op de vijf schalen die de wijze van *Omgaan met stressvolle situaties* weergeven, kunnen we als volgt interpreteren:

1 = de jongere reageert helemaal niet op die manier

- 2 = de jongere reageert een beetje op die manier
- 3 = de jongere reageert nogal op die manier
- 4 = de jongere reageert tamelijk veel op die manier
- 5 = de jongere reageert erg veel op die manier.

De schaalgemiddelden wijzen erop dat jongeren in de eerste meting:

- nogal eens aan probleemanalyse doen in stressvolle situaties (2,99);
- een beetje zichzelf verwennen (2,23);
- eveneens een beetje in verwarring raken (2,28);
- nogal eens contact leggen in moeilijke situaties (3,08);
- een beetje tot nogal eens het probleem aanpakken bij stress (2,64).

De scores op de *Depressie-totaalschaal* en de drie subschalen dienen als volgt geïnterpreteerd te worden:

- 1 = zelden of nooit
- 2 = soms
- 3 = vaak
- 4 = bijna altijd of altijd

Op basis van de gemiddelden op de subschalen kunnen we stellen dat de jongeren zich soms tot vaak geestelijk goed voelen (2,67), zich zelden tot soms lichamelijk slecht voelen (1,68) en soms last hebben van stressverschijnselen (2,09). Het gemiddelde op de totale depressieschaal (2,14) wijst erop dat de jongeren soms depressiegerelateerde verschijnselen vertonen.

De score op de schaal voor *Rouw* geeft aan in welke mate de jongeren *in de afgelopen maand* met gevoelens van rouw te maken hebben gehad, waarbij de score als volgt gelezen dient te worden:

- 1 = nooit
- 2 = zelden
- 3 = soms
- 4 = vaak
- 5 = altijd

Het gemiddelde in de eerste meting (2,54) wijst erop dat jongeren zelden tot soms te kampen hebben met gevoelens van rouw.

Tot slot geeft de schaal *Steun* aan in welke mate de jongeren steun van anderen ervaren. De scores op de resulterende schaal dienen als volgt geïnterpreteerd te worden:

- 1 = zelden of nooit
- 2 = af en toe
- 3 = regelmatig
- 4 = erg vaak

Het gemiddelde in de eerste meting (2,82) geeft aan dat de jongeren regelmatig steun van anderen ervaren.

7.2 Zelfwaardering

In tabel 7.2 hebben we de gemiddelden en standaardafwijkingen weergegeven op de schaal zelfwaardering voor de drie metingen, onderscheiden naar interventie- en controlegroep en geslacht.

Variantie-analyses voor herhaalde metingen laten geen significante verschillen zien tussen de drie metingen voor wat betreft de *zelfwaardering* voor jongeren ($F_{\text{tijd}}=2,06$, $df=2$, $p=0,13$, en tonen aan dat jongens een significant hogere zelfwaardering hebben dan meisjes ($F_{\text{geslacht}}=15,95$, $df=1$, $p=0,00$). Op basis van bovenstaande analyses kunnen we concluderen dat ondersteuning van rouwende jongeren geen significant effect heeft op de zelfwaardering van jongeren.

Tabel 7.2 Gemiddelden en standaardafwijkingen op de schaal *zelfwaardering* in de drie metingen, onderscheiden naar interventiegroep, controlegroep en geslacht

		Meting 1			Meting 2			Meting 3		
		Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
Interventie- groep	Jongens	1,56	0,35	16	1,54	0,59	16	1,44	0,34	13
	Meisjes	2,03	0,58	39	1,92	0,56	38	1,90	0,66	35
	Totaal	1,89	0,56	55	1,81	0,59	54	1,78	0,62	48
Controle- groep	Jongens	1,64	0,37	27	1,60	0,42	23	1,56	0,34	17
	Meisjes	2,12	0,67	23	2,15	0,69	22	2,03	0,62	21
	Totaal	1,86	0,58	50	1,87	0,62	45	1,82	0,56	38
Totaal	Jongens	1,61	0,36	43	1,58	0,49	39	1,51	0,34	30
	Meisjes	2,07	0,61	62	2,00	0,61	60	1,95	0,64	56
	Totaal	1,88	0,57	105	1,83	0,60	99	1,80	0,59	86

N.B.: k=aantal items; N=aantal respondenten.

7.3 Omgaan met stressvolle situaties

In tabel 7.3 hebben we de gemiddelden en standaardafwijkingen weergegeven op de vijf subschalen betreffende omgaan met stressvolle situaties, namelijk ‘probleemanalyse’, ‘jezelf verwennen’, ‘in verwarring raken’, ‘contact leggen’ en ‘het probleem aanpakken’ voor de drie metingen en onderscheiden naar interventie- en controlegroep en geslacht.

Variantie-analyses voor herhaalde metingen laten zien dat bij *probleemanalyse bij stress* er alleen een verschil is tussen jongens en meisjes ($F_{\text{geslacht}}=5,66$, $df=1$, $p=0,02$) en tussen de interventiegroep en de controlegroep ($F_{\text{groep}}=4,12$, $df=1$, $p=0,05$) en geen verschil tussen de drie metingen ($F_{\text{tijd}}=0,07$, $df=2$, $p=0,94$). De mate waarin jongeren *zichzelf verwennen bij stress* blijkt voor de jongens toe te nemen tussen de eerste en tweede meting, terwijl voor meisjes geen significant verschil bestaat tussen de verschillende metingen ($F_{\text{tijd*geslacht}}=5,14$, $df=2$, $p=0,01$). De analyses laten voor de mate waarin jongeren *in verwarring raken bij stress* significante interactie-effecten zien ($F_{\text{tijd*groep*geslacht}}=3,38$, $df=2$, $p=0,04$). Inspectie van de gemiddelden laat zien dat voor de jongens in de interventiegroep en de meisjes in de controlegroep de mate van verwarring afneemt in de tijd, terwijl dit voor de meisjes in de interventiegroep redelijk stabiel blijft in de tijd en voor de jongens in de controlegroep sprake is van een toename tussen de tweede en derde meting.

Voor de mate waarin jongeren *contact leggen bij stress* zijn geen verschillen gevonden tussen de drie metingen ($F_{\text{tijd}}=0,87$, $df=2$, $p=0,42$). Wel zijn er verschillen tussen jongens en meisjes: meisjes leggen significant vaker contact dan jongens ($F_{\text{geslacht}}=5,06$, $df=1$, $p=0,03$). De analyses tonen voor de mate waarin jongeren *het probleem aanpakken bij stress* aan dat jongens deze strategie meer gebruiken dan meisjes ($F_{\text{geslacht}}=8,87$, $df=1$, $p=0,00$) en dat jongens in de interventiegroep en de meisjes in de controlegroep meer gebruikmaken van deze strategie naarmate de tijd verstrijkt tussen meting 1 en 3 ($F_{\text{tijd*groep*geslacht}}=3,45$, $df=2$, $p=0,03$).

Samenvattend kunnen we op basis van bovenstaande gegevens concluderen dat ondersteuning van rouwende jongeren geen eenduidige invloed heeft op omgaan met stressvolle situaties.

Tabel 7.3 Gemiddelden en standaardafwijkingen van de verschillende subschalen betreffende het omgaan met stressvolle situaties in de drie metingen, onderscheiden naar interventiegroep, controlegroep en geslacht

			Meting 1			Meting 2			Meting 3		
			Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
<i>Probleem-analyse bij stress</i>	Interventie-groep	Jongens	3,25	0,91	16	3,45	0,81	16	3,25	0,74	13
		Meisjes	2,91	0,74	39	3,12	0,79	38	2,99	0,75	35
		Totaal	3,01	0,80	55	3,21	0,81	54	3,06	0,75	48
	Controle-groep	Jongens	3,14	0,86	27	2,88	0,90	23	2,94	1,06	17
		Meisjes	2,67	0,76	23	2,55	0,71	22	2,74	0,94	21
		Totaal	2,92	0,84	50	2,72	0,82	45	2,83	0,98	38
	Totaal	Jongens	3,18	0,87	43	3,11	0,90	39	3,07	0,93	30
		Meisjes	2,82	0,75	62	2,91	0,80	60	2,90	0,83	56
		Totaal	2,97	0,82	105	2,99	0,85	99	2,96	0,86	86
<i>Jezelf verwennen bij stress</i>	Interventie-groep	Jongens	2,08	1,20	16	2,56	1,41	16	2,63	1,16	13
		Meisjes	2,44	1,20	39	2,47	1,11	38	2,39	1,14	35
		Totaal	2,34	1,20	55	2,50	1,19	54	2,45	1,14	48
	Controle-groep	Jongens	2,02	1,21	27	2,32	1,13	23	2,15	1,09	17
		Meisjes	2,26	0,86	23	2,06	0,85	22	2,49	1,14	21
		Totaal	2,13	1,06	50	2,19	1,00	45	2,34	1,12	38
	Totaal	Jongens	2,05	1,19	43	2,42	1,24	39	2,36	1,13	30
		Meisjes	2,38	1,08	62	2,32	1,03	60	2,43	1,13	56
		Totaal	2,24	1,13	105	2,36	1,11	99	2,40	1,12	86
<i>In verwarring raken bij stress</i>	Interventie-groep	Jongens	1,90	0,76	16	1,88	0,72	16	1,77	0,69	13
		Meisjes	2,38	1,00	39	2,23	0,97	38	2,30	0,95	35
		Totaal	2,24	0,96	55	2,12	0,91	54	2,15	0,91	48
	Controle-groep	Jongens	1,99	0,82	27	1,91	0,51	23	2,26	0,85	17
		Meisjes	2,72	1,12	23	2,52	0,99	22	2,17	0,85	21
		Totaal	2,33	1,03	50	2,21	0,83	45	2,21	0,84	38
	Totaal	Jongens	1,96	0,79	43	1,90	0,60	39	2,05	0,81	30
		Meisjes	2,51	1,05	62	2,33	0,97	60	2,25	0,90	56
		Totaal	2,28	0,99	105	2,16	0,87	99	2,18	0,87	86

Vervolg tabel 7.3

			Meting 1			Meting 2			Meting 3		
			Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
<i>Contact leggen bij stress</i>	Interventie- groep	Jongens	2,75	1,16	16	2,85	1,10	16	3,05	1,16	13
		Meisjes	3,29	1,16	39	3,36	1,21	38	3,42	1,19	35
		Totaal	3,13	1,17	55	3,21	1,19	54	3,32	1,18	48
	Controle- groep	Jongens	2,67	0,87	27	2,59	1,17	22	2,59	1,10	17
		Meisjes	3,39	1,23	23	3,36	1,45	22	3,52	1,25	21
		Totaal	3,00	1,10	50	2,97	1,36	44	3,11	1,26	38
	Totaal	Jongens	2,70	0,97	43	2,70	1,14	38	2,79	1,13	30
		Meisjes	3,33	1,18	62	3,36	1,29	60	3,46	1,20	56
		Totaal	3,07	1,14	105	3,10	1,27	98	3,23	1,22	86
<i>Het probleem aanpakken bij stress</i>	Interventie- groep	Jongens	2,88	0,68	16	2,97	0,82	16	3,24	0,71	13
		Meisjes	2,54	0,84	39	2,63	0,81	38	2,68	0,68	35
		Totaal	2,64	0,81	55	2,73	0,82	54	2,83	0,72	48
	Controle- groep	Jongens	2,94	0,80	27	2,79	0,75	23	2,78	0,67	17
		Meisjes	2,25	0,73	23	2,50	0,66	22	2,63	0,74	21
		Totaal	2,62	0,83	50	2,65	0,71	45	2,70	0,70	38
	Totaal	Jongens	2,91	0,75	43	2,87	0,77	39	2,98	0,71	30
		Meisjes	2,44	0,81	62	2,58	0,76	60	2,66	0,70	56
		Totaal	2,63	0,82	105	2,69	0,77	99	2,77	0,71	86

7.4 Depressieve verschijnselen

In tabel 7.4 zien we de gemiddelden en standaardafwijkingen op de drie subschalen betreffende depressie, namelijk geestelijk welbevinden, lichamelijk slecht voelen, stressverschijnselen en op de totaalschaal voor depressie voor de drie metingen en onderscheiden naar interventie- en controlegroep en geslacht.

De variantie-analyses voor de *totaalscore op depressie* laat een lineaire trend zien: naarmate de tijd vordert, neemt de totaalscore af ($F_{\text{tijd/lineair}}=12,09$, $df=1$, $p=0,00$). Deze trend verschilt niet tussen jongens en meisjes, noch tussen jongeren uit de interventiegroep en controlegroep. Wel scoren jongens in alle metingen lager op deze schaal dan meisjes ($F_{\text{geslacht}}=9,19$, $df=1$, $p=0,00$). Meer specifiek blijkt dat het *geestelijk welbevinden* van alle jongeren toeneemt ($F_{\text{tijd/lineair}}=13,16$, $df=1$, $p=0,00$), ongeacht hun geslacht of het behoren tot de interventiegroep, waarbij het welbevinden van jongens wel hoger ligt dan dat van meisjes ($F_{\text{geslacht}}=8,65$, $df=1$, $p=0,00$). Deze trend in de tijd is niet waarneembaar voor de mate waarin jongeren zich *lichamelijk slecht voelen* ($F_{\text{tijd}}=1,34$, $df=2$, $p=0,27$) en last hebben van *stressverschijnselen* ($F_{\text{tijd}}=0,36$, $df=2$, $p=0,70$). Wel is er voor de mate waarin ze zich lichamelijk slecht voelen sprake van een significant verschil tussen beide seksen: jongens hebben daar significant minder last van ($F_{\text{geslacht}}=10,51$, $df=1$, $p=0,00$). De mate waarin jongeren last hebben van stressverschijnselen ligt in de controlegroep significant hoger dan in de interventiegroep ($F_{\text{groep}}=4,41$, $df=1$, $p=0,04$).

Samenvattend kunnen we uit deze gegevens concluderen dat de depressieve verschijnselen afnemen in de loop van de tijd en het geestelijk welbevinden toeneemt. Omdat hierbij geen onderscheid is tussen de interventie- en de controlegroep kunnen we stellen dat de geboden ondersteuning op school geen significant effect hierop heeft gehad.

Tabel 7.4 Gemiddelden en standaardafwijkingen van de verschillende subschalen betreffende depressie en de totaalschaal in de drie metingen, onderscheiden naar interventiegroep, controlegroep en geslacht

			Meting 1		Meting 2			Meting 3			
			Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
<i>Geestelijk welbevinden</i>	Interventie- groep	Jongens	3,13	0,61	16	3,18	0,55	16	3,31	0,53	13
		Meisjes	2,56	0,60	39	2,84	0,65	38	2,96	0,70	35
		Totaal	2,73	0,65	55	2,94	0,64	54	3,06	0,67	48
	Controle- groep	Jongens	2,80	0,58	27	2,93	0,61	22	3,02	0,54	17
		Meisjes	2,38	0,61	23	2,64	0,74	22	2,75	0,55	21
		Totaal	2,61	0,63	50	2,78	0,69	44	2,87	0,56	38
	Totaal	Jongens	2,92	0,60	43	3,04	0,60	38	3,14	0,54	30
		Meisjes	2,49	0,61	62	2,76	0,69	60	2,88	0,65	56
		Totaal	2,67	0,64	105	2,87	0,66	98	2,97	0,63	86
<i>Lichamelijk slecht voelen</i>	Interventie- groep	Jongens	1,58	0,53	15	1,35	0,31	16	1,36	0,40	13
		Meisjes	1,76	0,64	39	1,68	0,56	38	1,57	0,47	35
		Totaal	1,71	0,61	54	1,58	0,51	54	1,51	0,46	48
	Controle- groep	Jongens	1,50	0,61	27	1,45	0,51	22	1,35	0,40	17
		Meisjes	1,84	0,73	23	1,86	0,65	22	1,78	0,45	21
		Totaal	1,66	0,68	50	1,66	0,61	44	1,59	0,47	38
	Totaal	Jongens	1,53	0,57	42	1,41	0,43	38	1,36	0,39	30
		Meisjes	1,79	0,67	62	1,74	0,59	60	1,65	0,47	56
		Totaal	1,68	0,65	104	1,61	0,56	98	1,54	0,46	86

Vervolg tabel 7.4

			Meting 1		Meting 2				Meting 3		
			Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
<i>Stress- verschijnselen</i>	Interventie- groep	Jongens	1,96	0,83	16	1,89	0,78	16	1,79	0,52	13
		Meisjes	1,94	0,59	39	1,86	0,60	38	1,86	0,55	35
		Totaal	1,95	0,66	55	1,87	0,65	54	1,84	0,53	48
	Controle- groep	Jongens	2,00	0,78	27	2,17	0,77	22	1,99	0,75	17
		Meisjes	2,49	0,82	23	2,27	0,79	22	2,24	0,66	21
		Totaal	2,23	0,83	50	2,22	0,77	44	2,13	0,70	38
	Totaal	Jongens	1,98	0,79	43	2,05	0,78	38	1,91	0,66	30
		Meisjes	2,15	0,73	62	2,01	0,70	60	2,00	0,61	56
		Totaal	2,08	0,75	105	2,03	0,73	98	1,97	0,63	86
<i>Totaalscore depressie- schaal</i>	Interventie- groep	Jongens	1,83	0,55	16	1,73	0,47	16	1,64	0,39	13
		Meisjes	2,19	0,50	39	1,99	0,54	38	1,90	0,54	35
		Totaal	2,08	0,53	55	1,91	0,53	54	1,83	0,52	48
	Controle- groep	Jongens	2,00	0,48	27	1,96	0,49	22	1,85	0,47	17
		Meisjes	2,43	0,55	23	2,24	0,61	22	2,15	0,45	21
		Totaal	2,20	0,55	50	2,10	0,57	44	2,01	0,48	38
	Totaal	Jongens	1,94	0,51	43	1,86	0,49	38	1,76	0,44	30
		Meisjes	2,27	0,53	62	2,08	0,57	60	1,99	0,52	56
		Totaal	2,14	0,54	105	2,00	0,55	98	1,91	0,51	86

7.5 Rouw

In tabel 7.5 hebben we de gemiddelden en standaardafwijkingen weergegeven op de schaal rouw voor de drie metingen, onderscheiden naar interventie- en controlegroep en geslacht.

Meisjes vertonen in de eerste meting significant meer gevoelens van rouw dan jongens ($t=-3,39$, $df=101,47$, $p=.00$). Voor de mate waarin jongeren *rouwgevoelens ervaren* tonen de variantie-analyses voor herhaalde metingen aan dat voor de meisjes sprake is van een lineaire trend in de tijd: naarmate de tijd vordert, nemen deze gevoelens af, ongeacht de groep (interventie- of controlegroep) waartoe ze behoren. Voor de jongens is geen sprake van een verandering in de tijd, waardoor de verschillen in gemiddelde schaalscores tussen jongens en meisjes die er in de eerste meting wel waren, in de latere metingen verdwijnen ($F_{\text{tijd}}=7,15$, $df=2$, $p=0,00$; $F_{\text{tijd*groep}}=2,66$, $df=2$, $p=0,07$; $F_{\text{tijd*geslacht}}=6,64$, $df=2$, $p=0,00$; $F_{\text{tijd*groep*geslacht}}=0,26$, $df=2$, $p=0,77$).

Uit deze gegevens kunnen we concluderen dat in de loop van de drie metingen gevoelens van rouw afnemen, met name bij meisjes. Deze trend is zowel bij de interventie- als bij de controlegroep zichtbaar, waardoor we kunnen concluderen dat de geboden ondersteuning op school geen significant effect hierop heeft gehad.

Tabel 7.5 Gemiddelden en standaardafwijkingen op de schaal *rouw* in de drie metingen, onderscheiden naar interventie-groep, controlegroep en geslacht

		Meting 1		Meting 2			Meting 3			
		Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
Interventie- groep	Jongens	2,09	0,56	16	2,12	0,59	16	2,01	0,59	13
	Meisjes	2,57	0,68	39	2,26	0,72	38	2,17	0,67	34
	Totaal	2,43	0,68	55	2,22	0,68	54	2,13	0,65	47
Controle- groep	Jongens	2,40	0,55	26	2,26	0,63	23	2,30	0,80	17
	Meisjes	3,00	0,87	23	2,59	0,79	22	2,57	0,74	21
	Totaal	2,68	0,77	49	2,42	0,73	45	2,45	0,77	38
Totaal	Jongens	2,28	0,56	42	2,20	0,61	39	2,18	0,72	30
	Meisjes	2,73	0,78	62	2,38	0,76	60	2,32	0,72	55
	Totaal	2,55	0,73	104	2,31	0,71	99	2,27	0,72	85

7.6 Steun krijgen van anderen

In tabel 7.6 zijn de gemiddelden en standaardafwijkingen weergegeven op de schaal steun van anderen voor de drie metingen, onderscheiden naar interventie- en controlegroep en geslacht.

Meisjes ervaren in de eerste meting significant meer *steun van anderen* ($t=-2,73$, $df=101$, $p=.01$). Jongens ervaren in de interventiegroep meer *steun van anderen* naarmate de tijd vordert. Voor de meisjes in deze groep en voor de jongeren in de controlegroep is een dergelijke trend niet aanwezig ($F_{\text{tijd} \times \text{geslacht}}=5,07$, $df=2$, $p=0,01$).

Samenvattend kunnen we zeggen dat jongens in de interventiegroep onder invloed van de ondersteuning op school in de loop van de tijd significant meer steun ervaren van anderen.

Tabel 7.6 Gemiddelden en standaardafwijkingen op de schaal *steun van anderen* in de drie metingen, onderscheiden naar interventiegroep, controlegroep en geslacht

		Meting 1		Meting 2			Meting 3			
		Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
Interventie- Groep	Jongens	2,59	0,62	16	2,66	0,53	15	2,83	0,44	13
	Meisjes	2,88	0,50	38	2,79	0,43	38	2,82	0,58	35
	Totaal	2,79	0,55	54	2,76	0,46	53	2,82	0,54	48
Controle- groep	Jongens	2,64	0,55	26	2,71	0,69	23	2,67	0,82	17
	Meisjes	3,03	0,67	23	2,74	0,68	21	2,95	0,77	21
	Totaal	2,82	0,63	49	2,73	0,68	44	2,82	0,79	38
Totaal	Jongens	2,62	0,57	42	2,69	0,63	38	2,74	0,67	30
	Meisjes	2,93	0,57	61	2,78	0,53	59	2,87	0,65	56
	Totaal	2,81	0,59	103	2,74	0,57	97	2,82	0,66	86

7.7 Verschillen tussen de drie interventiegroepen

Binnen de interventiegroep kunnen we drie subgroepen onderscheiden: jongeren die zowel meegedaan hebben aan de supportgroep als aan het zelfonderzoek (combinatiegroep), jongeren die alleen aan de supportgroep hebben deelgenomen (supportgroep) en jongeren die alleen met het zelfonderzoek hebben meegedaan (zelfonderzoekgroep). We zijn nagegaan of de drie subgroepen verschillen wat betreft hun scores op de verschillende schalen en de eventuele trends in de tijd. In tabel 7.7 hebben we de beschrijvende statistieken weergegeven voor de drie groepen op de verschillende schalen.

Tabel 7.7 Gemiddelden en standaardafwijkingen van de verschillende schalen in de drie metingen, onderscheiden naar de drie interventiegroepen

		Meting 1		Meting 2			Meting 3			
		Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
<i>Zelfwaardering</i>	Combinatiegroep	1,74	0,45	11	1,54	0,46	11	1,63	0,43	10
	Supportgroep	1,87	0,57	32	1,83	0,55	31	1,77	0,57	28
	Zelfonderzoekgroep	2,13	0,61	12	1,99	0,74	12	1,95	0,91	10
	Totaal	1,89	0,56	55	1,81	0,59	54	1,78	0,62	48
<i>Probleemanalyse bij stress</i>	Combinatiegroep	3,44	0,90	11	3,56	0,93	11	3,12	0,79	10
	Supportgroep	2,93	0,73	32	3,05	0,78	31	2,95	0,72	28
	Zelfonderzoekgroep	2,83	0,82	12	3,33	0,67	12	3,32	0,80	10
	Totaal	3,01	0,80	55	3,21	0,81	54	3,06	0,75	48
<i>Jezelf verwennen bij stress</i>	Combinatiegroep	2,64	1,27	11	2,82	1,31	11	2,83	1,08	10
	Supportgroep	2,47	1,21	32	2,47	1,10	31	2,40	1,12	28
	Zelfonderzoekgroep	1,72	0,93	12	2,28	1,34	12	2,23	1,27	10
	Totaal	2,34	1,20	55	2,50	1,19	54	2,45	1,14	48
<i>In verwarring raken bij stress</i>	Combinatiegroep	2,33	1,03	11	2,06	0,61	11	2,13	0,76	10
	Supportgroep	2,20	0,89	32	2,09	0,87	31	2,19	0,91	28
	Zelfonderzoekgroep	2,25	1,13	12	2,28	1,23	12	2,07	1,11	10
	Totaal	2,24	0,96	55	2,12	0,91	54	2,15	0,91	48
<i>Contact leggen bij stress</i>	Combinatiegroep	3,82	0,87	11	3,79	1,18	11	3,37	1,33	10
	Supportgroep	2,89	1,02	32	3,08	1,04	31	3,33	1,09	28
	Zelfonderzoekgroep	3,14	1,58	12	3,03	1,47	12	3,27	1,39	10
	Totaal	3,13	1,17	55	3,21	1,19	54	3,32	1,18	48
<i>Het probleem aanpakken bij stress</i>	Combinatiegroep	2,95	0,91	11	3,20	0,98	11	3,05	0,86	10
	Supportgroep	2,68	0,76	32	2,75	0,76	31	2,84	0,70	28
	Zelfonderzoekgroep	2,25	0,74	12	2,23	0,53	12	2,58	0,65	10
	Totaal	2,64	0,81	55	2,73	0,82	54	2,83	0,72	48

Vervolg tabel 7.7

		Meting 1			Meting 2		Meting 3			
		Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N	Gemiddelde	Standaard- afwijking	N
<i>Geestelijk welbevinden</i>	Combinatiegroep	2,96	0,61	11	3,27	0,37	11	3,18	0,52	10
	Supportgroep	2,70	0,60	32	2,91	0,67	31	3,02	0,69	28
	Zelfonderzoekgroep	2,58	0,81	12	2,71	0,69	12	3,04	0,80	10
	Totaal	2,73	0,65	55	2,94	0,64	54	3,06	0,67	48
<i>Lichamelijk slecht voelen</i>	Combinatiegroep	1,70	0,71	11	1,48	0,43	11	1,40	0,31	10
	Supportgroep	1,68	0,59	31	1,56	0,57	31	1,55	0,48	28
	Zelfonderzoekgroep	1,81	0,63	12	1,72	0,45	12	1,50	0,53	10
	Totaal	1,71	0,61	54	1,58	0,51	54	1,51	0,46	48
<i>Stress- verschijnselen</i>	Combinatiegroep	1,76	0,60	11	1,91	0,52	11	1,77	0,47	10
	Supportgroep	2,04	0,68	32	1,85	0,69	31	1,84	0,50	28
	Zelfonderzoekgroep	1,86	0,67	12	1,86	0,72	12	1,93	0,70	10
	Totaal	1,95	0,66	55	1,87	0,65	54	1,84	0,53	48
<i>Depressie (totaal)</i>	Combinatiegroep	1,90	0,48	11	1,71	0,33	11	1,71	0,37	10
	Supportgroep	2,11	0,49	32	1,92	0,54	31	1,86	0,51	28
	Zelfonderzoekgroep	2,17	0,68	12	2,08	0,60	12	1,86	0,66	10
	Totaal	2,08	0,53	55	1,91	0,53	54	1,83	0,52	48
<i>Rouw</i>	Combinatiegroep	2,41	0,47	11	2,04	0,52	11	2,10	0,66	10
	Supportgroep	2,39	0,68	32	2,24	0,66	31	2,12	0,67	28
	Zelfonderzoekgroep	2,56	0,85	12	2,33	0,87	12	2,17	0,66	9
	Totaal	2,43	0,68	55	2,22	0,68	54	2,13	0,65	47
<i>Steun van anderen</i>	Combinatiegroep	2,94	0,47	10	3,01	0,43	11	3,02	0,61	10
	Supportgroep	2,79	0,59	32	2,71	0,46	30	2,79	0,54	28
	Zelfonderzoekgroep	2,69	0,52	12	2,64	0,44	12	2,71	0,45	10
	Totaal	2,79	0,55	54	2,76	0,46	53	2,82	0,54	48

Uit een-weg-variantie-analyses komt naar voren dat slechts op één schaal sprake is van een significant verschil tussen de drie interventiegroepen, namelijk het aanpakken van het probleem bij stress in meting 2 ($F=4,65$, $df=2$, $p=0,01$). Jongeren die zowel aan de supportgroep als aan het zelfonderzoek hebben meegedaan, scoren significant hoger op deze schaal dan jongeren die alleen het zelfonderzoek hebben gehad. Variantie-analyses voor herhaalde metingen tonen voor slechts één schaal een significant verschil aan tussen de drie interventiegroepen voor veranderingen in de tijd, namelijk voor de mate waarin jongeren *contact leggen bij stress* ($F_{\text{tijd} \times \text{interventietype}}=2,68$, $df=4$, $p=0,04$).

Samenvattend kunnen we zeggen dat de aard van de ondersteuning geen significante verschillen laat zien.

7.8 Belemmerende steun

Aan het einde van de vragenlijst werd aan de jongeren gevraagd of ze contacten hebben die zij niet als steunend ervaren. In tabel 7.8 staan de antwoorden van de jongeren op deze vraag, onderscheiden naar de drie metingen.

Tabel 7.8 Antwoord op de vraag of de jongeren niet-steunende contacten hebben

	Meting 1		Meting 2		Meting 3	
	N	%	N	%	N	%
Nee, ik heb dat niet. Ik ervaar alle contacten als positief.	31	30,7%	40	40,4%	31	36,5%
Ja, ik heb dat wel.	70	69,3%	59	59,6%	54	63,5%

Kruistabelanalyses tonen aan dat in de eerste en tweede meting het percentage jongeren die contacten niet als steun ervaren, niet verschilt tussen de interventiegroep en de controlegroep (meting 1: χ^2 -kwadraat=0,06, $df=1$, $p=0,80$; meting 2: χ^2 -kwadraat=2,47, $df=1$, $p=0,12$). In de derde meting geeft 75% van de jongeren in de interventiegroep aan dergelijke contacten te hebben tegenover 50% van de jongeren in de controlegroep (χ^2 -kwadraat=5,43, $df=1$, $p=0,02$). Tussen de drie subgroepen van de interventiegroep hebben we geen significant verschil gevonden in de derde meting (χ^2 -kwadraat=0,16, $df=2$, $p=0,92$).

Daarnaast blijkt dat bij alle drie metingen meisjes significant vaker dan jongens rapporteren dat ze contacten hebben die ze niet als steun ervaren (meting 1: χ^2 -kwadraat=5,66, $df=1$, $p=0,02$, 78% versus 56%; meting 2: χ^2 -kwadraat=6,85, $df=1$, $p=0,01$, 70% versus 44%; meting 3: χ^2 -kwadraat=12,45, $df=1$, $p=0,00$, 77% versus 38%). Multivariantie-analyses tonen aan dat er geen significante verandering in de tijd is voor wat betreft de proportie jongeren die contacten hebben die ze niet als steun ervaren.

Degenen die rapporteerden dat ze contacten hebben die ze niet als steun ervaren, hebben vervolgens aangegeven wat er niet steunend is aan deze contacten. In tabel 7.9 staan hun antwoorden weergegeven.

Tabel 7.9 Contacten die als niet-steunend worden ervaren

	Meting 1		Meting 2		Meting 3	
	N	%	N	%	N	%
Sommige mensen komen te veel langs.	3	4,6%	3	5,4%	5	9,6%
Sommige mensen komen te weinig langs.	23	35,4%	22	39,3%	23	44,2%
Er wordt niet of te weinig gepraat over degene die dood is.	31	47,7%	18	32,1%	26	50,0%
Er wordt te veel gepraat over degene die dood is.	5	7,7%	7	12,5%	2	3,8%
Sommige mensen zeggen te veel wat ik zou moeten doen.	22	33,8%	19	33,9%	14	26,9%
Sommige mensen vinden dat ik weer 'gewoon' zou moeten doen/vinden dat het over zou moeten zijn.	22	33,8%	11	19,6%	5	9,6%
Sommige mensen gedragen zich onbeschoft.	14	21,5%	9	16,1%	4	7,7%
Sommige mensen doen gemaakt vrolijk/doen alsof er niets aan de hand is.	27	41,5%	20	35,7%	18	34,6%
Sommige mensen doen te veel alsof zij me helemaal begrijpen.	23	35,4%	32	57,1%	25	48,1%

Uit de tabel kunnen we aflezen dat jongeren die contacten hebben die ze niet als steunend ervaren, deze contacten vooral niet steunend vinden doordat sommige mensen te weinig langskomen, er te weinig of niet gesproken wordt over de overledenen, sommige mensen te veel zeggen wat ze zouden moeten doen, sommige mensen zeggen dat ze weer 'gewoon' moeten doen, sommige mensen gemaakt vrolijk doen of doen alsof er niets aan de hand is en dat sommige mensen te veel doen alsof ze de jongere helemaal begrijpen.

Het enige significante verschil dat we hebben gevonden binnen de groep jongeren die contacten hebben die ze niet als steunend ervaren, is dat meisjes in de eerste meting vaker dan jongens aangeven dat sommige mensen te weinig langs komen ($\chi^2=4,65$, $df=1$, $p=0,03$, 41% versus 16%).

De jongeren konden, naast de mogelijkheden die in de vragenlijst waren aangegeven, ook zelf nog omschrijvingen geven van contacten die ze niet als steunend ervaren. Deze omschrijvingen zijn terug te vinden in bijlage 7. Opvallende dingen die genoemd werden zijn onder andere: te veel praten over eigen problemen of ervaringen, mensen die dingen beloven en vervolgens hun belofte niet nakomen of niet te vertrouwen zijn, nergens meer over praten, ineens veel aandacht krijgen, mensen die het overdreven erg vinden, te veel medelijden hebben of de jongere zielig vinden.

7.9 Samenvatting

In het algemeen blijken er nauwelijks verschillen te zijn tussen de interventiegroep en de controlegroep. De enige significante verschillen zijn dat de jongeren uit de interventiegroep in de tweede meting meer aan probleemanalyse bij stress doen en dat jongeren in de interventiegroep in de tweede en derde meting minder stressverschijnselen vertonen dan de jongeren in de controlegroep.

Als we kijken naar verschillen tussen jongens en meisjes dan zien we meer overeenkomsten dan verschillen. Jongens hebben in het algemeen een hogere zelfwaardering. Ze zijn eerder geneigd om actief stress aan te pakken, terwijl meisjes meer contact zoeken, maar ook eerder in verwarring raken bij stress. Dit laatste verschil was overigens bij de derde meting verdwenen. Bij depressieve verschijnselen scoren jongens lager en dit is met name terug te voeren naar een groter geestelijk welbevinden en zich lichamelijk minder slecht voelen. Bij het hebben van stressverschijnselen zijn geen verschillen tussen jongens en meisjes zichtbaar. Meisjes daarentegen ervaren met name in de eerste meting meer gevoelens van rouw en meer steun van anderen dan jongens.

De verschillen tussen de drie metingen laten zien dat jezelf verwennen bij stress bij jongens toeneemt tussen de eerste en de tweede meting. Een belangrijk verschil wordt zichtbaar bij het probleem aanpakken in stressvolle situaties. Zowel in de interventiegroep als in de controlegroep neemt het gebruikmaken van deze strategie toe tussen meting 1, 2 en 3. Bij depressie is zichtbaar dat naarmate de tijd vordert, de totaalscore afneemt. Hierbij is geen verschil tussen jongens en meisjes en tussen interventiegroep en controlegroep. Het geestelijk welbevinden neemt toe naarmate de tijd vordert, ongeacht het geslacht of de groep. Het ervaren van rouwgevoelens neemt voor meisjes in beide groepen af tussen de drie meetmomenten. Omdat bij jongens geen verschillen tussen de metingen optreden, verdwijnt het oorspronkelijke verschil tussen jongens en meisjes in het ervaren van rouw. Jongens uit de interventiegroep ervaren, naarmate de tijd vordert, meer steun van anderen.

Uit eerdere gegevens blijkt dat jongens minder contact zoeken bij stressvolle situaties en ook minder steun ervaren. Mogelijk is het een het gevolg van het ander. Wanneer ze meegedaan hebben aan de supportgroep en/of het zelfonderzoek blijken jongens die steun van anderen meer te ervaren. Wellicht zijn daardoor de interventies voor jongens met een verlieservaring extra belangrijk om zich gesteund te kunnen voelen door anderen in hun omgeving.

In de vergelijking tussen de interventiegroepen (combinatiegroep, supportgroep en zelfonderzoekgroep) is er slechts op één schaal sprake van een significant verschil, namelijk bij het aanpakken van stress. In meting 2 hebben de jongeren van de combinatiegroep een significant hogere score dan de jongeren van de zelfonderzoekgroep. In dit hoofdstuk zijn de resultaten besproken van het kwantitatieve onderzoek. In hoofdstuk 8 gaan we kijken naar de resultaten van het kwalitatieve onderzoek.

Hoofdstuk 8

DE ONTWIKKELING VAN HET ZELFVERHAAL VAN ROUWENDE JONGEREN

In het vorige hoofdstuk hebben we het effect van de begeleiding van rouwende jongeren onder de loep genomen. In dit hoofdstuk staat het zelfverhaal van jongeren centraal en de wijze waarop ze betekenis geven aan hun verlieservaring. In hoofdstuk 3 hebben we al opgemerkt dat er bij mensen in het algemeen weerstand bestaat om het zelfverhaal te veranderen. Ervaringen die bedreigend zijn voor het zelfverhaal worden vermeden of zo geïnterpreteerd dat ze passen in het bestaande verhaal. Hoe doen jongeren dat? En worden ze door het zelfonderzoek gestimuleerd iets aan hun zelfverhaal te veranderen? Daarvoor is het nodig om (nieuwe) betekenissen te ontwerpen zonder dat de oude volledig verloren gaan. Juist omdat er door het verlies in hun leven zoveel verandert, hebben jongeren behoefte aan continuïteit en stabiliteit (Bowlby & Parkes, 1970; Furman, 1974; Reese, 1982; Worden, 1996). Het bijzondere aan het zelfonderzoek is dat de persoonlijke historie van de jongere zichtbaar wordt. Daarmee komt extra informatie beschikbaar naast de informatie die afkomstig is uit de effectmeting. Hoe kunnen we opmerken of rouwende jongeren inderdaad gesteund worden in hun rouwproces door het doen van een zelfonderzoek of het zelfonderzoek in combinatie met een supportgroep in de validatiefase? Hermans & Janssen (1995) geven enkele criteria op basis waarvan de ontwikkeling van het welbevinden nagegaan kan worden. Dat zijn:

- de ontwikkeling van het Algemeen Ervaren (§ 8.2);
- de ontwikkeling van Z, A, P en N in het waarderingssysteem (§ 8.3);
- de hiërarchie van de gevoelens (§ 8.4);
- stijging van de Z-gevoelens, met name +Z (§ 8.5);
- de ontwikkeling van de typen waarderingen (§ 8.6).

8.1 Deelname van jongeren aan het zelfonderzoek

Vanwege het intensieve karakter heeft slechts een deel van de totale onderzoeksgroep meegedaan aan de ZKM-JV, in totaal 24 jongeren. Het zelfonderzoek werd gedaan door 12 jongeren die deelnamen aan de supportgroep en afkomstig waren van vier experimentscholen; dit noemen we de combinatiegroep. Aan alle experimentscholen is gevraagd om mee te doen met het zelfonderzoek. Slechts vier scholen gingen hier op in, de rest haakte af omdat het geheel te veel organisatie van de school zou vragen. Op leerlingniveau werd het aan de leerling en de ouder(s) overgelaten of de betreffende leerling wel of niet mee zou doen aan het zelfonderzoek. Daarnaast werd het zelfonderzoek gedaan door 12 jongeren die niet deelnamen aan een supportgroep en die afkomstig waren van zes scholen, de zogenaamde zelfonderzoekgroep. Eén jongere van de vmbo-afdeling van de combinatiegroep had moeite met het begrijpen van de methodiek en bleek over onvoldoende

reflectievermogen te bezitten. De betrouwbaarheid van haar zelfonderzoek bleek te laag. Deze gegevens werden niet meegenomen. Zo bleven er in de combinatiegroep 11 jongeren over en in de zelfonderzoeksgroep 12 jongeren. In totaal deden 8 jongens en 15 meisjes mee. In de combinatiegroep waren ze ongeveer gelijk verdeeld, 5 jongens en 6 meisjes. In de zelfonderzoeksgroep waren de meisjes in de meerderheid: 9 meisjes tegen 3 jongens.

In de volgende overzichtstabellen wordt de onderzoeksgroep die de ZKM-JV gedaan heeft zichtbaar. De namen zijn geanonimiseerd, behalve bij Rob en Cees die op eigen initiatief, mét toestemming van hun ouder, verzocht hebben onder hun eigen naam opgenomen te mogen worden. In tabel 8.1 is de combinatiegroep weergegeven en in tabel 8.2 de zelfonderzoeksgroep.

Tabel 8.1 Overzicht jongeren combinatiegroep

Naam	J/M	Leeftijd	Overlijden		
			Wie	Hoe lang geleden	Doodsoorzaak
Kirsten	m	14j 7m	Moeder	0j 8m	Ziekte
Silke	m	14j 1 m	Moeder	0j 8m	Ziekte
Lieneke	m	14j 11m	Vader	3j 3m	Hartaanval
Lotte	m	15j 7m	Moeder	4j 2m	Ziekte
Dorien	m	16j 3m	Moeder	3j 1m	Zelfdoding
Sanne	m	16j 9m	Vader	1j 11m	Zelfdoding
Thomas	j	12j 11m	Moeder	4j 2m	Ziekte
Niek	j	13j 11m	Vader	2j 4m	Ziekte
Jeffrey	j	13j 4m	Vader	0j 6m	Plotseling
Rob	j	15j 8m	Vader	1j 11m	Plotseling
Cees	j	16j 1m	Vader	0j 9m	Onbekend

Tabel 8.2 Overzicht jongeren zelfonderzoekgroep

Naam	J/M	Leeftijd	Overlijden		
			Wie	Wanneer	Doodsoorzaak
Anne	m	12j 8m	Moeder	1j 3m	Ziekte
Renate	m	12j 10m	Vader	2j 5m	Ziekte
Ilse	m	16j 6m	Broer	0j 8m	Plotseling
Loes	m	16j 11m	Moeder	0j 9m	Ziekte
Erna	m	14j 8m	Zusje	1j 0m	Ziekte
Saartje	m	16j 3m	Vader	0j 9m	Onbekend
Julia	m	16j 11m	Moeder	0j 10m	Ziekte
Maartje	m	16j 11m	Vader	2j 3m	Hersenbloeding
Heleen	m	17j 11	Vader	0j 11m	Ziekte
Dick	j	13j 1m	Moeder	3j 0m	Ziekte
Daan	j	15j 7m	Vader	1j 4m	Zelfdoding
Arjan	j	15j 11m	Vader	2j 5m	Ziekte

De tijd die nodig is voor de afname van de ZKM-JV loopt nogal uiteen, van één lesuur (50 minuten) tot drie klokuren. Ook het aantal waarderungen dat geformuleerd wordt, loopt sterk uiteen met een minimum van twaalf en een maximum van veertig. Voor de gemiddelden en standaardafwijkingen van het aantal waarderungen dat jongeren hebben geformuleerd zie tabel 8.3.

Tabel 8.3 Gemiddelden en standaardafwijkingen van het aantal waarderungen in de eerste en tweede meting, onderscheiden naar combinatiegroep, zelfonderzoekgroep en geslacht

		Meting 1		Meting 2	
		Gemiddelde	Standaardafwijking	Gemiddelde	Standaardafwijking
Combinatiegroep	Jongens (5)	15,8	1,1	19,8	2,2
	Meisjes (6)	17,2	3,1	22,7	4,0
	Totaal (11)	16,6	2,4	21,4	3,5
Zelfonderzoekgroep	Jongens (3)	15,7	6,7	21,3	8,1
	Meisjes (9)	22,9	2,9	27,4	7,1
	Totaal (12)	21,0	5,0	25,9	7,5
Totaal	Jongens (8)	15,8	3,7	20,4	4,7
	Meisjes (15)	20,5	4,1	25,5	6,4
	Totaal (23)	18,9	4,5	23,7	6,3

Uit de variantie-analyse met twee factoren (geslacht en groep) blijkt dat in de eerste meting het gemiddelde aantal uitspraken van de meisjes in de zelfonderzoekgroep significant hoger is dan dat van de jongens in de zelfonderzoekgroep en de jongens

en meisjes in de combinatiegroep. In de tweede meting is dit verschil niet significant (zie tabel 8.4).

Tabel 8.4 Vergelijking aantal waarderingen tussen jongens en meisjes en de combinatiegroep en zelfonderzoekgroep (F-waarden)

Variantiebron	Meting 1	Meting 2
Combinatiegroep/zelfonderzoekgroep (df=1)	3,3	1,5
Geslacht (df=1)	8,0**	3,0**
Interactie groep * geslacht (df=1)	3,7	0,4

N.B.: **p<0,01.

Variantie-analyse voor herhaalde metingen toont aan dat het aantal uitspraken in de tweede meting significant hoger ligt dan het aantal in de eerste meting ($F_{\text{tijd}}=22,14$, $df=1$, $p=0,00$). Dit tijdseffect is gelijk voor jongens en meisjes en combinatiegroep en zelfonderzoekgroep. Van invloed is mogelijk de wijze van werken. De jongeren krijgen de kaartjes met de waarderingen van het eerste zelfonderzoek. Ze hoeven niet meer zelf te formuleren, maar mogen wel zelf wijzigen, toevoegen of het kaartje aan de kant leggen. Dit leidt er tijdens het gesprek toe dat sommige waarderingen genuanceerd worden en daardoor gesplitst worden in twee waarderingen. Soms komen extra aspecten naar voren die toegevoegd worden. Ten slotte kunnen aan het einde van het tweede zelfonderzoek nog waarderingen toegevoegd worden over het validatiegebied, de afname van het zelfonderzoek, het contact met de ZKM-consultant[®] en de combinatiegroep, vragen over het deelnemen aan de supportgroep op school.

8.2 De ontwikkeling van het Algemeen Ervaren

De jongeren hebben voor de vraag naar Algemeen Ervaren: “Hoe voel je je de laatste tijd in het algemeen?” aangegeven in welke mate de 24 gevoelens van toepassing zijn. Het kan ons meer informatie geven over het welbevinden van de rouwende jongere. We kunnen daarbij kijken naar de ontwikkeling van de Z-, A-, P- en N-gevoelens die gescoord worden bij het Algemeen Ervaren in de eerste en tweede afname van de ZKM-JV. Dit zegt met name iets over het momentane ervaren. Algemeen Ervaren heeft vooral betekenis op de korte termijn omdat het meestal sterk beïnvloed wordt door recente gebeurtenissen. Wanneer de overlevende ouder ter observatie opgenomen is in het ziekenhuis, kan dit het Algemeen Ervaren sterk negatief beïnvloeden waardoor de kwaliteit daalt. Een week later, als uit de onderzoeken gebleken is dat er niets aan de hand is, kan de kwaliteit van het Algemeen Ervaren weer gestegen zijn. Voor de vraag naar Algemeen Ervaren zijn schaa scores berekend door de itemsscores van de bijbehorende gevoelstermen bij elkaar op te tellen. In tabel 8.5 hebben we de gemiddelden en standaardafwijkingen weergegeven op de vier schalen die Algemeen Ervaren weerspiegelen.

Tabel 8.5 Gemiddelden en standaardafwijkingen van Z-, A-, P- en N-scores voor het Algemeen Ervaren in de eerste en tweede meting, onderscheiden naar combinatiegroep, zelfonderzoekgroep en geslacht (N tussen haakjes)

			Meting 1		Meting 2	
			Gemid- delde	Standaard- afwijking	Gemid- delde	Standaard- afwijking
<i>Z-gevoelens</i> ¹	Combinatie- groep	Jongens (5)	14,0	3,2	17,2	2,8
		Meisjes (6)	11,2	7,4	13,7	4,1
		Totaal (11)	12,5	5,8	15,3	3,9
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	16,0	1,0	13,3	2,3
		Meisjes (9)	9,8	4,8	12,0	6,8
		Totaal (12)	11,3	5,0	12,3	5,9
	Totaal	Jongens (8)	14,8	2,7	15,8	3,2
		Meisjes (15)	10,3	5,8	12,7	5,7
		Totaal (23)	11,9	5,3	13,7	5,1
<i>A-gevoelens</i> ¹	Combinatie- groep	Jongens (5)	11,6	4,3	17,0	1,9
		Meisjes (6)	12,8	4,6	15,3	4,2
		Totaal (11)	12,3	4,3	16,1	3,3
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	11,7	6,8	10,7	2,3
		Meisjes (9)	14,3	4,8	14,3	4,6
		Totaal (12)	13,7	5,2	13,4	4,3
	Totaal	Jongens (8)	11,6	4,9	14,6	3,8
		Meisjes (15)	13,7	4,6	14,7	4,3
		Totaal (23)	13,0	4,7	14,7	4,0
<i>Positieve gevoelens</i> ²	Combinatie- groep	Jongens (5)	26,2	4,1	33,4	3,5
		Meisjes (6)	20,2	11,2	27,2	11,7
		Totaal (11)	22,9	8,9	30,0	9,2
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	27,3	4,0	25,3	3,1
		Meisjes (9)	20,6	9,6	26,7	13,5
		Totaal (12)	22,3	8,9	26,3	11,6
	Totaal	Jongens (8)	26,6	3,8	30,4	5,2
		Meisjes (15)	20,4	9,9	26,9	12,4
		Totaal (23)	22,6	8,7	28,1	10,4
<i>Negatieve gevoelens</i> ²	Combinatie- groep	Jongens (5)	15,8	6,9	7,4	4,5
		Meisjes (6)	14,5	8,9	9,5	6,5
		Totaal (11)	15,1	7,7	8,6	5,5
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	12,0	1,0	6,3	2,9
		Meisjes (9)	23,7	9,4	15,4	9,2
		Totaal (12)	20,8	9,6	13,2	8,9
	Totaal	Jongens (8)	14,4	5,6	7,0	3,8
		Meisjes (15)	20,0	10,0	13,1	8,5
		Totaal (23)	18,0	9,0	11,0	7,7

N.B.: ¹ De maximumscore voor zowel de Z- als de A-schaal is 20 (4 items x 5).

² De maximumscore voor zowel de P- als de N-schaal is 40 (8 items x 5).

Wanneer we ons tot de totaalscores beperken, dan zien we de volgende gemiddelden in de eerste meting: $Z_{\text{algemeen_ervaren}}=11,9$, $A_{\text{algemeen_ervaren}}=13,0$, $P_{\text{algemeen_ervaren}}=22,6$ en $N_{\text{algemeen_ervaren}}=18,0$. In de tweede meting zijn de gemiddelden achtereenvolgens: 13,7, 14,7, 28,1 en 11,0. Variantie-analyses voor herhaalde metingen geven significante verschillen aan voor $P_{\text{algemeen_ervaren}}$ ($F_{\text{tijd}}=4,86$, $df=1$, $p=0,04$) en $N_{\text{algemeen_ervaren}}$ ($F_{\text{tijd}}=15,31$, $df=1$, $p=0,00$). Tevens komt uit deze analyses naar voren dat het verschil tussen beide metingen voor deze schalen niet samenhangt met geslacht en groep. Voor $Z_{\text{algemeen_ervaren}}$ en $A_{\text{algemeen_ervaren}}$ is geen significant verschil gevonden, noch voor de factor tijd, noch voor de factoren geslacht en groep. Dit betekent dat er geen significante verschillen zijn voor deze schalen tussen de twee metingen, noch tussen jongens en meisjes en noch tussen de combinatiegroep en zelfonderzoekgroep.

Om informatie te krijgen over het welbevinden van de jongeren kunnen we ook kijken naar de kwaliteit van het Algemeen Ervaren. Deze geeft de verhouding weer tussen de waardering van de positieve en negatieve gevoelstermen bij de vraag 'Hoe voel je je de laatste tijd in het algemeen?'. Deze verhouding wordt berekend door de $P_{\text{algemeen_ervaren}}$ te delen door de somscore van $P_{\text{algemeen_ervaren}}$ en $N_{\text{algemeen_ervaren}}$, en de resultante te vermenigvuldigen met 100. In tabel 8.6 hebben we de gemiddelden en standaardafwijkingen weergegeven voor beide metingen, onderscheiden naar geslacht en groep.

Tabel 8.6 Gemiddelden en standaardafwijkingen van de kwaliteit¹ van het Algemeen Ervaren (AE) in de eerste en tweede meting, onderscheiden naar combinatiegroep, zelfonderzoekgroep en geslacht (N tussen haakjes)

		Meting 1		Meting 2	
		Gemiddelde	Standaard- afwijking	Gemiddelde	Standaard- afwijking
Combinatiegroep	Jongens (5)	64,1	11,2	82,2	10,5
	Meisjes (6)	58,5	29,2	71,1	25,7
	Totaal (11)	61,1	22,0	76,2	20,2
Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	69,3	3,2	80,7	6,3
	Meisjes (9)	45,9	21,9	60,6	29,2
	Totaal (12)	51,7	21,5	65,6	26,7
Totaal	Jongens (8)	66,1	9,0	81,7	8,7
	Meisjes (15)	50,9	24,9	64,8	27,4
	Totaal (23)	56,2	21,8	70,7	23,9

N.B.: ¹ De kwaliteit van het Algemeen Ervaren wordt positief genoemd bij een score van 60 tot 100, ambivalent tussen 40 en 60 en negatief bij een score van 40 of minder.

Variantie-analyses voor herhaalde metingen geven aan dat de kwaliteit van het Algemeen Ervaren in de tweede meting significant hoger ligt dan in de eerste meting ($F_{\text{tijd}}=8,18$, $df=1$, $p=0,01$), waarbij tevens blijkt dat geen sprake is van significante verschillen tussen combinatiegroep en zelfonderzoekgroep en tussen

jongens en meisjes. Bij de eerste meting is de gemiddelde kwaliteit bij de jongens in beide groepen boven de 60 en dus positief en bij de meisjes ambivalent. Dat betekent dat de meeste jongeren zich in hun dagelijkse bestaan redelijk tot goed voelen ondanks de ervaring van het verlies. Anders gezegd: het verlies kleurt het dagelijkse bestaan niet in die mate dat het alleen maar negatief is. Wanneer we op individueel niveau kijken, zijn daar uiteraard uitzonderingen op. Er zijn jongeren met een zeer laag Algemeen Ervaren zoals Julia (AE van 10) en Renate (AE van 29) uit de zelfonderzoekgroep en Sanne (AE van 22) en Lieneke (AE van 33) uit de combinatiegroep.

8.3 De ontwikkeling van Z, A, P en N in het waarderingssysteem

Het gemiddelde van Z, A, P en N in het totale waarderingssysteem wordt veel minder beïnvloed door recente gebeurtenissen en zegt meer over de lange termijn. In theorie kan het zo zijn dat de kwaliteit van het Algemeen Ervaren gedaald is, terwijl de gemiddelde P-gevoelens gestegen en de gemiddelde N-gevoelens gedaald zijn.

Voor elk van de waarderingen wordt de score berekend op de Z-, A-, P- en N-schaal door de som te nemen van de bijbehorende items. Vervolgens worden gemiddelde schaalscores berekend over het totaal aantal waarderingen, zodat de hoogte van de schaalscores voor de jongeren met elkaar vergelijkbaar is. Het resultaat hiervan is voor elke jongere een gemiddelde Z-, A-, P- en N-score van het totale waarderingssysteem. In tabel 8.7 hebben we de gemiddelden en standaardafwijkingen weer gegeven op deze gemiddelde schaalscores.

Wanneer we alleen naar de totaalscores kijken, dan zien we de volgende gemiddelden in de eerste meting: Z=10,2, A=11,2, P=19,0 en N=15,1. In de tweede meting liggen de gemiddelden als volgt: Z=12,2, A=12,6, P=23,4 en N=11,3.

Variantie-analyses voor herhaalde metingen geven aan dat de jongeren in de tweede meting meer Z-gevoelens (zelfbevestiging) en positieve gevoelens hebben en minder negatieve gevoelens bij de door hen geformuleerde waarderingen dan in de eerste meting (Z-schaal: $F_{\text{tijd}}=5,58$, $df=1$, $p=0,03$; P-schaal: $F_{\text{tijd}}=8,99$, $df=1$, $p=0,01$; N-schaal: $F_{\text{tijd}}=16,70$, $df=1$, $p=0,00$). De analyses geven tevens aan dat het verschil tussen beide metingen niet samenhangt met het geslacht van de jongere of de groep waartoe de jongere behoort. Met andere woorden: de verandering in de scores op de drie schalen is hetzelfde voor jongens en meisjes en voor de combinatiegroep en zelfonderzoekgroep. Wel verschillen de schaalscores op de Z- en P-schaal tussen jongens en meisjes: de jongens scoren in beide metingen hoger op de schalen voor zelfgevoelens (Z) ($F_{\text{geslacht}}=11,17$, $df=1$, $p=0,00$) en positieve gevoelens (P: $F_{\text{geslacht}}=7,67$, $df=1$, $p=0,01$).

Tabel 8.7 Gemiddelden en standaardafwijkingen van Z-, A, P- en N-scores (gemiddeld over de waarderingen) in de eerste en tweede meting, onderscheiden naar combinatiegroep, zelfonderzoekgroep en geslacht (N tussen haakjes)

			Meting 1		Meting 2	
			Gemid- delde	Standaard- afwijking	Gemid- delde	Standaard- afwijking
<i>Z-gevoelens</i> ¹	Combinatie- groep	Jongens (5)	13,8	2,4	15,6	2,9
		Meisjes (6)	7,6	3,0	12,2	2,8
		Totaal (11)	10,4	4,1	13,7	3,3
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	13,4	1,0	13,4	3,9
		Meisjes (9)	8,7	3,9	10,0	4,3
		Totaal (12)	9,9	3,9	10,8	4,3
	Totaal	Jongens (8)	13,6	1,9	14,8	3,2
		Meisjes (15)	8,3	3,5	10,9	3,9
		Totaal (23)	10,2	4,0	12,2	4,1
<i>A-gevoelens</i> ¹	Combinatie- groep	Jongens (5)	12,8	1,1	14,6	1,8
		Meisjes (6)	10,0	5,0	12,6	4,2
		Totaal (11)	11,3	3,9	13,5	3,3
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	11,8	3,3	11,5	3,6
		Meisjes (9)	11,0	3,9	11,7	3,2
		Totaal (12)	11,2	3,6	11,7	3,1
	Totaal	Jongens (8)	12,4	2,0	13,5	2,9
		Meisjes (15)	10,6	4,2	12,1	3,5
		Totaal (23)	11,2	3,6	12,6	3,3
<i>Positieve gevoelens</i> ²	Combinatie- groep	Jongens (5)	23,9	1,2	28,6	5,5
		Meisjes (6)	14,9	6,4	22,7	6,3
		Totaal (11)	19,0	6,6	25,4	6,4
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	24,3	2,0	25,0	4,8
		Meisjes (9)	17,3	6,5	20,6	7,8
		Totaal (12)	19,0	6,4	21,7	7,2
	Totaal	Jongens (8)	24,1	1,4	27,2	5,2
		Meisjes (15)	16,3	6,3	21,4	7,1
		Totaal (23)	19,0	6,4	23,4	7,0
<i>Negatieve gevoelens</i> ²	Combinatie- groep	Jongens (5)	13,2	5,1	9,0	5,2
		Meisjes (6)	15,0	4,1	11,5	4,8
		Totaal (11)	14,2	4,4	10,3	5,0
	Zelfonder- zoekgroep	Jongens (3)	13,9	3,7	7,0	1,1
		Meisjes (9)	16,7	4,7	13,9	5,9
		Totaal (12)	16,0	4,5	12,2	6,0
	Totaal	Jongens (8)	13,4	4,3	8,2	4,1
		Meisjes (15)	16,1	4,4	13,0	5,4
		Totaal (23)	15,1	4,5	11,3	5,4

N.B.: ¹ De maximumscore voor zowel de Z- als de A-schaal is 20 (4 items x 5).

² De maximumscore voor zowel de P- als de N-schaal is 40 (8 items x 5).

8.5 De hiërarchie van de gevoelens

Een andere bron van informatie vormt de onderlinge hiërarchie van de 24 gevoels- termen. Daartoe hebben we in beide metingen de 24 gevoelstermen per jongere geordend van 1 (hoogste score) tot 24 (laagste score). In tabel 8.8 hebben we zowel de gemiddelde scores op de gevoelstermen weergegeven (waarbij we de scores per persoon hebben gedeeld door het aantal waarderings waarvoor men de gevoels- termen heeft ingevuld) als de gemiddelde rangordes van de gevoelstermen, onder- scheiden naar meting.

Tabel 8.8 Gemiddelden en standaardafwijkingen van de scores op en gemiddelde rangordes van de gevoelstermen van de zelfonderzoekgroep en de combinatiegroep (N=23)

	Meting 1			Meting 2		
	Gemid- delde score ¹	Standaard afwijking	Gemid- delde rang	Gemid- delde score ¹	Standaard afwijking	Gemid- delde rang
<i>Z-gevoelens</i>						
dat ik de moeite waard ben	2,5	1,0	10,6	3,1	1,0	8,3
dat ik me sterk voel (stevig in mijn schoenen staan)	2,6	1,0	10,1	3,1	1,0	9,6
zelfvertrouwen	2,4	1,1	12,6	2,9	1,1	11,1
dat ik het aankan	2,6	1,0	9,7	3,1	1,1	8,4
<i>A-gevoelens</i>						
om iemand/iets geven	3,5	1,0	3,9	3,6	0,8	4,9
een warm gevoel	2,5	0,8	9,8	3,1	0,9	8,2
een band voelen/me nabij voelen	2,8	1,1	6,8	3,1	0,9	8,8
dat ik contact heb	2,4	1,1	11,8	2,7	1,1	11,9
<i>Positieve gevoelens</i>						
blij	2,3	0,8	12,7	3,0	0,9	10,5
gelukkig	2,4	0,8	13,3	3,0	0,8	10,6
dat ik geniet	1,9	0,9	17,3	2,6	0,8	14,4
rustig (van binnen)	2,4	0,9	12,6	2,9	1,0	10,8
dat ik me veilig voel	2,5	1,2	12,0	3,0	1,0	9,2
vertrouwen	2,5	1,1	9,8	3,2	0,9	6,9
op m'n gemak voelen	2,5	0,9	10,1	3,1	0,9	8,0
troost	2,5	0,9	10,8	2,7	1,0	12,5
<i>Negatieve gevoelens</i>						
machteloos	2,0	0,8	13,1	1,5	0,8	16,5
dat ik me zorgen maak	2,3	0,8	11,4	1,7	0,8	15,9
angstig/bang	1,7	0,8	17,3	1,3	0,7	19,1
eenzaam	2,0	0,7	14,3	1,5	0,7	17,1
verdrietig	2,8	0,7	8,0	2,0	0,8	12,7
in de steek gelaten	1,8	0,9	15,3	1,3	0,9	18,6
dat ik me schuldig voel	1,0	0,6	22,0	0,7	0,6	22,8
kwaad	1,6	0,8	16,9	1,3	0,8	18,0

N.B.: ¹ De maximale score is 5.

T-toetsen voor gepaarde waarnemingen laten het volgende zien. Op de eerste plaats is de gemiddelde rang van de gevoelsterm 'om iemand/iets geven' in de eerste meting significant hoger dan die van alle andere gevoelstermen. In de tweede meting is de gemiddelde rang van dit item nog steeds significant hoger dan die van de andere gevoelstermen. De gevoelsterm 'dat ik me schuldig voel' heeft in beide metingen de laagste rang, significant lager dan alle andere termen.

Wanneer we de rangordes van elk item op beide metingen vergelijken, dan wijzen de t-toetsen het volgende uit. De rangorde van drie items ligt in de tweede meting significant hoger dan in de eerste meting, namelijk van 'vertrouwen', 'dat ik de moeite waarde ben' en 'dat ik geniet'. Van vijf items ligt de rangorde significant lager in de tweede meting: 'verdrietig', 'machteloos', 'eenzaam', 'in de steek gelaten' en 'angstig/bang'. In tabel 8.9 zijn de hoogste en de laagste plaatsen in de gevoelshiërarchie in zowel de eerste als de tweede meting weergegeven. Daaruit blijkt dat de eerste en de laatste plaats in beide metingen door dezelfde gevoelens worden ingenomen.

Tabel 8.9 Hoogste en laagste plaatsen in de gevoelshiërarchie in de eerste en tweede meting

Plaats in de hiërarchie		Eerste meting		Tweede meting	
		Gevoelsterm (gem. rang)		Gevoelsterm (gem. rang)	
Hoog	1	A	Om iemand/iets geven (3,9)	A	Om iemand/iets geven (4,9)
	2	A	Een band /me nabij voelen (6,8)	P	Vertrouwen (6,9)
	3	N	Verdrietig (8,0)	A	Een warm gevoel (8,2)
Laag	22	P	Dat ik geniet (17,3)	N	In de steek gelaten (18,6)
	23	N	Angstig/bang (17,3)	N	Angstig/bang (19,1)
	24	N	Dat ik me schuldig voel (22,0)	N	Dat ik me schuldig voel (22,8)

Het ervaren van Z-gevoelens is belangrijk in het kader van het welbevinden (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). De rouwende jongeren scoren hier redelijk iets minder scoren ze op het Z-gevoel 'zelfvertrouwen'. Dit staat in de gemiddelde rangorde op 12,6 bij de eerste meting. Het is uit de literatuur ook bekend dat na een verlies het gevoel van zelfvertrouwen afneemt (zie § 2.1.6) (Lagrand, 1981; Saler & Skolnick, 1992; Worden, 1996). In de tweede meting zijn de Z-gevoelens in rangorde enigszins gestegen. De t-toetsen wijzen uit dat met name 'dat ik de moeite waarde ben' significant hoger is dan in de eerste meting.

Er zijn twee A-gevoelens die in de eerste meting zeer hoog scoren. 'Om iemand/iets geven' is de hoogste in rangorde (gemiddeld 3,9), 'een band voelen' is de tweede in rangorde (gemiddeld 6,8). De verbondenheid met een ander is duidelijk voelbaar na het verlies van een geliefd persoon.

De positieve gevoelens (P) scoren in het algemeen laag. Opvallend is dat ‘dat ik geniet’ op een gedeelde 22/23e plaats staat (gemiddeld 17,3). Het suggereert dat rouwende jongeren er moeite mee hebben om te kunnen genieten in het dagelijkse bestaan. Waar expliciet gevraagd wordt naar genieten, bij vraag vijf ‘waar kun je erg van genieten?’ hebben ze er echter in het algemeen geen moeite mee om dingen te noemen en scoren ze ook hoog op genieten (de score voor ‘genieten’ bij de volgende waarderingen staat tussen haakjes, de maximale score is 5).

Een door mij gerepareerde brommer die het weer doet, middels harde muziek tot jezelf komen en nergens aan denken, met vrienden en vriendinnen praten en lol hebben. (5)

Cees, 16 jaar

Ik dans erg graag, vooral als ik op podia dans voor publiek, dan krijg ik een kick. (5)

Lotte, 15 jaar

Kleine dingen, als ik bijvoorbeeld merk dat de zon opkomt en daarvan kan genieten. (5)

Sanne, 16 jaar

Ik kan heel erg genieten van muziek en muziek maken samen met anderen.

Het gevoel van samen iets moois produceren is echt geweldig. (5)

Heleen, 18 jaar

Ik kan genieten van het geld dat ik op de bank heb staan. (5)

Renate, 12 jaar

Uitgaan, ik geniet van de sfeer en de mensen om me heen. (5)

Arjan, 16 jaar

Het is een signaal wanneer jongeren bij deze expliciete vraag niets kunnen noemen. Bij depressieve jongeren en jongeren met suïcidegedachten kunnen we dat aantreffen. Het is dan belangrijk om na te gaan of er inderdaad sprake is van een alarmerende situatie en zo nodig actie te ondernemen en tot crisisinterventie over te gaan.

Opvallend in de gevoelshiërarchie is de lage positie van de negatieve gevoelens. ‘Verdriet’ is een uitzondering, het staat op de derde plaats met een gemiddelde rangorde van 8. ‘Schuldig voelen’, in de literatuur regelmatig genoemd als een belangrijk gevoel bij rouwende jongeren (zie § 2.1.6), staat zowel in meting 1 als in meting 2 op de laatste plaats, met een gemiddelde rangorde van 22,0 respectievelijk 22,8. Als we kijken naar de individuele zelfonderzoeken zien we dat ‘dat ik me schuldig voel’ wel voorkomt, met name bij de waarderingen die geformuleerd worden bij de eerste vraag. Bij de overige waarderingen scoren de jongeren nauwelijks op schuld. We geven enkele voorbeelden van waarderingen waar schuld een 4 of 5 scoort (score staat tussen haakjes achter de waardering).

Vraag 1 - Wat gebeurd is

- *Mijn kwaaië ik zegt: ik had veel meer bij haar kunnen zijn, ik had veel meer van haar te weten kunnen komen, daar voel ik me schuldig over. (5)*
Thomas, 12 jaar
- *Ik dronk te veel, had de schurft aan alles en wilde nergens meer aan denken, om die pijn maar niet te hoeven voelen. (5)*
Cees, 16 jaar
- *Mijn vader was best een moeilijke man. Er was dan ook vaak ruzie thuis, ondanks alle liefde die er was. Nu, na zijn dood is er veel rust en minder ruzie. Dat is een dubbel gevoel. (5)*
Heleen, 18 jaar
- *Ik stond er niet bij stil dat ze zo ziek was, zij wilde het zo. (4)*
Kirsten, 14 jaar
- *Soms neem ik het mezelf kwalijk dat ik er zelf niet over nagedacht heb als er iets aan mijn vader te merken was. (5)*
Maartje, 17 jaar
- *Toen ik hoorde dat hij in het ziekenhuis lag, was dat voor mij een opluchting. Ik had het gevoel dat het een oplossing was voor alle problemen (mishandeling) die we hadden en eindelijk rust hadden. (4)*
Saartje, 16 jaar
- *Ik heb spijt van het ruziemaken met haar, dat ik haar nooit op mijn kamer liet want nu kan het niet meer. (5)*
Erna, 14 jaar

Vraag 2 - Hier en nu

- *Ik vind het heel belangrijk dat het thuis goed gaat; dat iedereen vrolijk is en geen ruzie. (5)*
Dorien, 16 jaar
- *Ik kwam naar school terug met een lach op mijn gezicht want dan vroegen ze tenminste niks. (5)*
Ilse, 16 jaar

Vraag 6 - Herinneringen

- *Ik sloot mezelf op in mijn slaapkamer, toen ik van mijn vader ergens naartoe moest. Hij werd vreselijk kwaad. (4)*
Rob, 15 jaar

Wanneer we de beide metingen vergelijken, dan blijkt dat de rangorde van twee positieve gevoelens ('vertrouwen' en 'dat ik geniet') en één Z-gevoel ('dat ik de moeite waarde ben') in de tweede meting significant hoger ligt dan in de eerste meting. Van vijf negatieve gevoelens ligt de rangorde significant lager in de tweede meting: 'verdrietig', 'machteloos', 'eenzaam', 'in de steek gelaten' en 'angstig/bang'.

8.5 De ontwikkeling van Z-gevoelens

Hermans & Hermans-Jansen (1995) betogen dat waarderingen van het +Z-type van bijzonder belang zijn voor verandering. Vaak zijn ze bij de start van een begeleidingsproces nauwelijks aanwezig of zelfs afwezig. Succesvolle begeleidingstrajecten worden gekenmerkt door een toename van +Z bij het tweede zelfonderzoek. Soms gaat de beweging via de route van toename van -Z naar +Z naar waarderingen van het +HH-type. Hoewel verbondenheid een belangrijke rol kan spelen in het veranderingsproces, vooral bij een verlieservaring, zijn de eerste tekenen van herstel met name zichtbaar door toename van de Z-gevoelens.

Uit tabel 8.7 en de toelichting bleek al dat Z in de eerste meting gemiddeld 10,2 en in de tweede meting 12,2 scoorde. T-toetsen voor gepaarde waarnemingen gaven aan dat de gemiddelde scores op de Z- en P-schaal in de tweede meting significant hoger liggen dan de gemiddelden in de eerste meting, terwijl het gemiddelde op de N-schaal in de tweede meting significant lager is dan die in de eerste meting. Met andere woorden: de jongeren hebben in de tweede meting meer Z-gevoelens (zelfbevestiging) en positieve gevoelens en minder negatieve gevoelens bij de door hen geformuleerde waarderingen. We kunnen hier echter nog geen conclusies trekken over het voorkomen van +Z-waarderingen. In de volgende paragraaf worden de procesveranderingen van +Z en de andere typen waarderingen beschreven.

8.6 Procesveranderingen in typen waarderingen

Een laatste bron van informatie vormt de indeling van de waarderingen naar type. Zoals al eerder is aangegeven hebben de jongeren bij elke geformuleerde waardering aangegeven in welke mate de 24 gevoelens van toepassing zijn op deze waardering. Deze gevoelens zijn terug te herleiden tot vier schalen: P, N, Z en A. Elke waardering kunnen we op basis van de scores op deze vier schalen indelen in een type. We onderscheiden zes typen waarderingen.

+Z	In je kracht staan
+A	Verbondenheid en liefde
+HH	Kracht en verbondenheid
-Z	Boosheid en agressie
-A	Onbereikbare liefde
-LL	Machteloosheid en isolement

De indeling van de waarderingen vindt plaats volgens de criteria in bijlage 6. In tabel 8.10 hebben we het gemiddelde aantal waarderingen per type weergegeven, onderscheiden naar geslacht, groep en meting.

Tabel 8.10 Gemiddelden en standaardafwijkingen van het aantal waarderungen per type in de eerste en tweede meting, onderscheiden naar combinatie-groep, zelfonderzoekgroep en geslacht (N tussen haakjes)

			Meting 1		Meting 2	
			Gemid- delde	Standaard- afwijking	Gemid- delde	Standaard- afwijking
+Z	Combinatie- groep	Jongens (5)	2,4	3,3	1,4	1,7
		Meisjes (6)	0,7	0,8	1,7	2,7
		Totaal (11)	1,5	2,3	1,5	2,2
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	2,3	3,2	4,0	3,6
		Meisjes (9)	1,1	1,7	2,3	2,7
		Totaal (12)	1,4	2,1	2,8	2,9
	Totaal	Jongens (8)	2,4	3,0	2,4	2,7
		Meisjes (15)	0,9	1,4	2,1	2,6
		Totaal (23)	1,4	2,1	2,2	2,6
	Combinatie- groep	Jongens (5)	1,2	0,8	0,4	,5
		Meisjes (6)	1,5	1,5	2,0	2,5
		Totaal (11)	1,4	1,2	1,3	2,0
+A	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	0,7	1,2	0,7	1,2
		Meisjes (9)	2,0	2,0	2,3	2,4
		Totaal (12)	1,7	1,9	1,9	2,3
	Totaal	Jongens (8)	1,0	0,9	0,5	0,8
		Meisjes (15)	1,8	1,8	2,2	2,4
		Totaal (23)	1,5	1,6	1,6	2,1
	Combinatie- groep	Jongens (5)	6,0	1,9	11,4	3,7
		Meisjes (6)	2,7	2,4	8,5	4,0
		Totaal (11)	4,2	2,7	9,8	4,0
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	5,3	5,0	7,3	11,8
		Meisjes (9)	5,6	4,4	8,2	6,8
		Totaal (12)	5,5	4,3	8,0	7,7
	Totaal	Jongens (8)	5,8	3,1	9,9	7,2
		Meisjes (15)	4,4	3,9	8,3	5,7
		Totaal (23)	4,9	3,6	8,9	6,2
-Z	Combinatie- groep	Jongens (5)	0,8	0,8	0,2	0,4
		Meisjes (6)	0,3	0,5	0,5	1,2
		Totaal (11)	0,5	0,7	0,4	0,9
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	0,0	0,0	0,0	0,0
		Meisjes (9)	0,1	0,3	0,0	0,0
		Totaal (12)	0,1	0,3	0,0	0,0
	Totaal	Jongens (8)	0,5	0,8	0,1	0,4
		Meisjes (15)	0,2	0,4	0,2	0,8
		Totaal (23)	0,3	0,6	0,2	0,7

			Meting 1		Meting 2	
			Gemid- delde	Standaard- afwijking	Gemid- delde	Standaard- afwijking
-A	Combinatie- groep	Jongens (5)	0,4	0,5	0,4	0,5
		Meisjes (6)	2,0	1,3	1,0	1,7
		Totaal (11)	1,3	1,3	0,7	1,3
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	0,3	0,6	0,7	0,6
		Meisjes (9)	3,9	2,3	3,8	4,0
		Totaal (12)	3,0	2,5	3,0	3,7
	Totaal	Jongens (8)	0,4	0,5	0,5	0,5
		Meisjes (15)	3,1	2,1	2,7	3,5
		Totaal (23)	2,2	2,2	1,9	3,0
-LL	Combinatie- groep	Jongens (5)	0,4	0,9	0,4	0,5
		Meisjes (6)	2,8	1,9	2,3	3,2
		Totaal (11)	1,7	2,0	1,5	2,5
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	1,0	1,7	0,0	0,0
		Meisjes (9)	3,7	2,1	4,2	4,1
		Totaal (12)	3,0	2,3	3,2	4,0
	Totaal	Jongens (8)	0,6	1,2	0,3	0,5
		Meisjes (15)	3,3	2,0	3,5	3,8
		Totaal (23)	2,4	2,2	2,3	3,4
Niet ingedeeld	Combinatie- groep	Jongens (5)	4,6	3,6	5,6	3,2
		Meisjes (6)	7,2	2,0	6,7	2,3
		Totaal (11)	6,0	3,0	6,2	2,7
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	6,0	3,5	8,7	3,1
		Meisjes (9)	6,4	3,2	6,6	5,0
		Totaal (12)	6,3	3,1	7,2	4,6
	Totaal	Jongens (8)	5,1	3,4	6,8	3,3
		Meisjes (15)	6,7	2,7	6,6	4,0
		Totaal (23)	6,2	3,0	6,7	3,7

We zouden de verschillen in aantallen kunnen toetsen tussen jongens en meisjes, combinatiegroep en zelfonderzoekgroep en tussen beide metingen. De uitkomsten daarvan zeggen echter niet echt veel, aangezien we eerder (zie tabel 8.3 en 8.4) al hebben vastgesteld dat het totaal aantal waarderingen verschilt tussen jongens en meisjes en tussen beide metingen. Daarom hebben we per respondent de aantallen omgerekend naar percentages: hoeveel procent van de waarderingen per respondent betreft het type +Z, +A, +HH, enzovoorts. In tabel 8.11 hebben we de gemiddelden van deze percentages weergegeven, onderscheiden naar geslacht, groep en meting.

Tabel 8.11 Gemiddelden en standaardafwijkingen van het percentage waarderingen per type in de eerste en tweede meting, onderscheiden naar combinatie-groep, zelfonderzoekgroep en geslacht (N tussen haakjes)

			Meting 1		Meting 2	
			Gemid- delde	Standaard- afwijking	Gemid- delde	Standaard- afwijking
+Z	Combinatie- groep	Jongens (5)	14,7	19,3	6,5	7,6
		Meisjes (6)	3,9	4,7	7,8	12,5
		Totaal (11)	8,9	13,8	7,2	10,1
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	22,4	32,8	25,0	25,0
		Meisjes (9)	4,6	7,0	9,1	10,6
		Totaal (12)	9,0	17,2	13,1	15,7
	Totaal	Jongens (8)	17,6	23,1	13,4	17,4
		Meisjes (15)	4,3	6,0	8,6	11,0
		Totaal (23)	8,9	15,3	10,3	13,4
+A	Combinatie- groep	Jongens (5)	7,8	5,6	1,9	2,6
		Meisjes (6)	9,1	10,0	8,0	8,2
		Totaal (11)	8,5	8,0	5,2	6,8
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	4,8	8,2	3,3	5,8
		Meisjes (9)	8,4	8,3	7,3	7,6
		Totaal (12)	7,5	8,1	6,3	7,1
	Totaal	Jongens (8)	6,7	6,3	2,4	3,7
		Meisjes (15)	8,7	8,7	7,6	7,6
		Totaal (23)	8,0	7,9	5,8	6,9
+HH	Combinatie- groep	Jongens (5)	37,8	10,4	57,0	16,0
		Meisjes (6)	14,6	11,0	38,7	21,4
		Totaal (11)	25,1	15,9	47,0	20,6
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	28,8	24,9	25,7	38,5
		Meisjes (9)	23,6	17,2	30,5	20,8
		Totaal (12)	24,9	18,2	29,3	24,3
	Totaal	Jongens (8)	34,4	16,2	45,3	28,8
		Meisjes (15)	20,0	15,3	33,8	20,7
		Totaal (23)	25,0	16,8	37,8	23,9
-Z	Combinatie- groep	Jongens (5)	5,2	5,5	0,9	2,0
		Meisjes (6)	2,1	3,2	2,3	5,6
		Totaal (11)	3,5	4,5	1,7	4,2
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	0,0	0,0	0,0	0,0
		Meisjes (9)	0,4	1,3	0,0	0,0
		Totaal (12)	0,3	1,2	0,0	0,0
	Totaal	Jongens (8)	3,2	5,0	0,6	1,6
		Meisjes (15)	1,1	2,3	0,9	3,5
		Totaal (23)	1,8	3,5	0,8	3,0

			Meting 1		Meting 2	
			Gemid- delde	Standaard- afwijking	Gemid- delde	Standaard- afwijking
-A	Combinatie- groep	Jongens (5)	2,5	3,4	2,1	2,9
		Meisjes (6)	11,9	8,1	3,8	6,0
		Totaal (11)	7,6	7,8	3,0	4,7
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	2,4	4,1	2,8	2,5
		Meisjes (9)	16,9	9,1	13,3	10,5
		Totaal (12)	13,3	10,3	10,6	10,2
	Totaal	Jongens (8)	2,5	3,4	2,4	2,6
		Meisjes (15)	14,9	8,8	9,5	10,0
		Totaal (23)	10,6	9,4	7,0	8,8
-LL	Combinatie- groep	Jongens (5)	2,7	6,0	1,9	2,6
		Meisjes (6)	16,5	12,1	9,3	13,1
		Totaal (11)	10,2	11,8	5,9	10,1
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	4,3	7,5	,0	,0
		Meisjes (9)	16,6	10,2	14,5	13,8
		Totaal (12)	13,5	10,8	10,9	13,4
	Totaal	Jongens (8)	3,3	6,1	1,2	2,2
		Meisjes (15)	16,6	10,6	12,4	13,3
		Totaal (23)	12,0	11,2	8,5	12,0
Niet inge- deeld	Combinatie- groep	Jongens (5)	29,3	22,3	29,7	19,6
		Meisjes (6)	41,9	11,0	30,2	12,6
		Totaal (11)	36,2	17,4	30,0	15,3
	Zelfonderzoek- groep	Jongens (3)	37,3	7,8	43,2	16,7
		Meisjes (9)	29,4	16,1	25,3	20,9
		Totaal (12)	31,4	14,5	29,8	20,8
	Totaal	Jongens (8)	32,3	17,9	34,8	18,6
		Meisjes (15)	34,4	15,2	27,2	17,7
		Totaal (23)	33,7	15,8	29,9	18,0

Uit tabel 8.11 kunnen we aflezen dat in meting 1 gemiddeld 8,9% van de waarder-ingen van het type +Z is, 8,0% van het type +A, 25,0% van het type +HH, 1,8% van het type -Z, 10,6% van het type -A en 12,0% van het type -LL. Gemiddeld 33,7% van de waarder-ingen in meting 1 kon niet worden ingedeeld naar één van de zes typen. In meting 2 is gemiddeld 10,3% van het type +Z, 5,8% van het type +A, 37,8% van het type +HH, 0,8% van het type -Z, 7,0% van het type -A en 8,5% van het type -LL. In deze meting kon gemiddeld 29,9% van de waarder-ingen niet worden ingedeeld. T-toetsen voor gepaarde waarnemingen tonen aan dat alleen het gemiddelde per-centage waarder-ingen van het type +HH significant verschilt tussen beide metingen: in de tweede meting ligt dit percentage significant hoger dan in de eerste meting ($t=-2,86$, $df=22$, $p=0,00$).

Wanneer we de percentages waarderingen in een tabel zetten, krijgen we een goed overzicht van de verdeling naar de verschillende typen en de verschillen tussen meting 1 en meting 2 (zie tabel 8.12).

Tabel 8.12 Percentage waarderingen in de twee metingen

	Meting 1	Meting 2
+Z	8,9	10,3
+A	8,0	5,8
+HH	25,0	37,8
-Z	1,8	0,8
-A	10,6	7,0
-LL	12,0	8,5
Niet ingedeeld	33,7	29,9

In onderzoek van Van Geel werd bij een studentengroep vastgesteld dat gemiddeld 68% van de waarderingen in één van de zes waarderingstypen ingedeeld kan worden (Van Geel, 2000). Kijken we naar bovenstaande bevindingen dan komen deze vrij goed overeen: in meting 1 kan 66,3% ingedeeld worden in één van de typen en in meting 2 is dat ruim 70%.

Nadere analyse van de waarderingstypen van rouwende jongeren uit onze onderzoeksgroep wijst uit dat ook waarderingen van het -HH-type⁴ voorkomen. Hermans en Hermans-Jansen (1995, p. 119) zeggen hierover: "In rare cases, -HH-types are found, where high levels of S and O are nevertheless associated with more negative than positive affect." Volgens de auteurs zijn deze waarderingen moeilijk te interpreteren omdat ze zo complex zijn. Eerder werden ze door Van Dassel (1995) gevonden bij weduwen met onverwerkt verlies. Volgens Hermans en Hermans-Jansen (1995) kan dit waarderingstype ook voorkomen bij normaal functioneren, bijvoorbeeld als iemand volhardend zoekt naar zelfbevestiging en contact met iemand, hoewel die persoon onbereikbaar is geworden. We vonden in de eerste meting 0,9% en in de tweede meting 0,7% waarderingen van het -HH-type.

Variantie-analyses voor herhaalde metingen bevestigen dat alleen het gevonden verschil tussen de eerste en de tweede meting voor wat betreft het percentage waarderingen van het type +HH significant is ($F_{\text{tijd}}=6,49$, $df=1$, $p=0,02$). Tevens komt daaruit naar voren dat het effect van de variabele tijd samenhangt met de groep waartoe de jongere behoort ($F_{\text{tijd} \times \text{groep}}=4,57$, $df=1$, $p=0,05$). De stijging van het percentage +HH is significant groter in de combinatiegroep (van 25,1% naar 47,0%) dan in de zelfonderzoeksgroep (van 25,0% naar 37,8%). De verschillen tussen

⁴ In overleg met prof. dr. H.J.M. Hermans zijn de criteria voor -HH zo genomen dat zowel Z als A minimaal 10 zijn en dat N minimaal 10 punten hoger is dan P.

jongens en meisjes zijn statistisch gezien niet significant: noch de niveauverschillen, noch de verschillen in verandering tussen beide metingen.

Voor enkele andere typen hebben we wel verschillen in gemiddelden gevonden tussen jongens en meisjes en/of tussen combinatiegroep en zelfonderzoekgroep. Het gemiddelde percentage waardeningen van het type -Z ligt in de zelfonderzoekgroep significant lager dan in de combinatiegroep ($F_{\text{groep}}=5,61$, $df=1$, $p=0,03$), ongeacht de meting en het geslacht van de jongere. Voor het gemiddelde percentage waardeningen van de typen -A ($F_{\text{geslacht}}=11,36$, $df=1$, $p=0,00$) en -LL ($F_{\text{geslacht}}=10,55$, $df=1$, $p=0,00$) geldt dat sprake is van een significant verschil tussen jongens en meisjes, ongeacht de groep waartoe ze behoren en de meting: de gemiddelde percentages -A en -LL liggen voor de meisjes significant hoger dan voor de jongens.

Voor we het onderzoek startten, was de verwachting dat we bij rouwende jongeren met name waardeningen van het type -A, de onbereikbare liefde, -Z, boosheid en agressie en -LL, machteloosheid en isolement, zouden tegenkomen. De meer positieve typen waardeningen verwachtten we met name te vinden bij de waardeningen die geformuleerd worden bij vraag 5 over genieten, bij vraag 6 over herinneringen en bij vraag 9 over het ervaren van steun. Deze hypothese is op zich kloppend gebleken. Maar verrassend is dat de positieve typen waardeningen meer voorkomen dan verwacht en soms gekoppeld zijn aan in eerste instantie negatieve ervaringen zoals het overlijden zelf. We kijken eerst naar de verwachte waardeningen. In tabel 8.13 staat in de eerste kolom bij welke vraag de waardering geformuleerd is (zie voor de corresponderende vragen bijlage 2). Alle voorbeelden komen uit het eerste zelfonderzoek.

Tabel 8.13 Voorbeelden van waarderingen van het type -A¹

Vraag	-A / Onbereikbare liefde	Z	A	P	N
1	Ineens stond ik er alleen voor, tenminste zo voelde ik dat. Mijn vader heeft mij altijd beschermd, ineens was dat veilige gevoel er niet meer. Maartje/17	2	9	0	39
1	Ik vond het raar en moeilijk dat mijn familie en vooral mijn zussen zand op de kist konden gooien; ik begraaf mijn eigen vader niet. Lieneke/14	1	9	0	19
1	Twee vreemde mannen kwamen haar halen. Ze moest in een lijkenwagen. Ze was nu echt helemaal weg. Silke/14	2	10	4	27
1	Mijn tante zei: jullie vader is dood. Het was net of er een zware lading over me heen kwam. Een groteloedgolf. Rob/15	6	14	12	29
1	Na haar dood: uit school komen en er is niemand. Waarom mijn moeder? Waarom moet ons dit overkomen? Kirsten/14	2	12	6	28
2	Soms heb ik het ineens heel moeilijk, dan mis ik hem heel erg. Zijn aanwezigheid, zijn knuffelen, samen naar paardrijden. Heleen/18	0	9	0	20
2	Mijn vader heeft niet in de gaten dat ik hem nodig heb, vooral als ik ziek ben. Ik wil meer begrip van hem. Julia/16	0	6	4	27

N.B.: ¹ Criteria -A-type: A - Z \geq 5, N - P \geq 10.

In de waarderingssystemen van de rouwende jongeren komen waarderingen van het type -A regelmatig voor: 10,6% van de waarderingen in meting 1 en 7,0% van de waarderingen in meting 2 is een -A-type. Vrijwel altijd betreft dit een waardering die betrekking heeft op de overledene. Een enkele keer, zoals in het laatste voorbeeld van Julia in tabel 8.13, staat de waardering in relatie tot de overlevende ouder. Julia heeft het gevoel dat zij bij haar vader niet terecht kan en dat zij alleen staat in haar verdriet.

In de waarderingssystemen komen opvallend weinig waarderingen voor van het type -Z, 1,8% in meting 1 en 0,8% in meting 2. Je zou ze onder andere verwachten bij vraag 10 over irritatie, zoals in het voorbeeld van Cees in tabel 8.14. Maar de waarderingen neigen eerder naar -LL. Rob geeft bij de vraag naar herinneringen een negatieve ervaring van het type -Z met zijn vader. Een situatie die hij graag over zou doen, maar dat is door diens overlijden onmogelijk geworden.

Tabel 8.14 Voorbeelden van waarderingen van het type -Z¹

Vraag	-Z / Boosheid en agressie	Z	A	P	N
10	De buurman: hij spoort niet en is niet goed wijs. Cees/16	15	0	0	10
6	Ik sloot mezelf op in mijn slaapkamer toen ik van mijn vader ergens naartoe moest. Hij werd vreselijk kwaad. Rob/15	11	5	9	28

N.B.: ¹ Criteria -Z-type: $Z - A \geq 5$, $N - P \geq 10$.

Het is te verwachten dat rouwende jongeren waarderingen hebben van het type -LL. In meting 1 betreft 12,0% van de waarderingen het type -LL, in meting 2 is dat 8,5%. In tabel 8.15 geven we diverse voorbeelden van -LL-waarderingen met name geformuleerd bij de eerste vraag naar wat er gebeurd is.

Tabel 8.15 Voorbeelden van waarderingen van het type -LL¹

Vraag	-LL / Machteloosheid en isolement	Z	A	P	N
1	Ik dronk te veel, had de schurft aan alles en wilde nergens meer aan denken om die pijn maar niet te hoeven voelen. Cees/16	0	0	0	33
1	Ik was boos op mijn moeder want ik vond het egoïstisch wat ze heeft gedaan. Dorien/16	2	5	2	38
1	Ik was heel boos dat ik er buiten was gelaten, terwijl anderen er wel vanaf wisten. Dorien/16	2	5	2	38
1	Toen ik uit school kwam, was ze al dood. Ze was heel anders, stil, koud, geen ademhaling meer. Silke/14	2	6	2	28
1	Als we aan tafel zitten om te eten is het af en toe gespannen en ongezellig nu mijn vader er niet meer is. Lieneke/14	1	3	0	26
2	Als ik het moeilijk heb, mis ik mijn moeder: een goeie vriendin die me steunt en tegen wie ik alles kan zeggen. Lotte/15	0	0	2	17
11	Ik vind mezelf af en toe nutteloos. Dan denk ik: Wat hebben mensen nou aan mij. Ik denk dan ook af en toe: Was ik maar dood. Maar toch besef ik als ik erover praat dat ik belangrijk ben. Heleen/18	2	0	1	26

N.B.: ¹ Criteria -LL-type: $Z \leq 7$ en $A \leq 7$ en verschil Z en $A < 5$, $N - P \geq 10$.

De eerste waardering in tabel 8.15 is van Cees. Hij geeft een voorbeeld van het verdoven van alle gevoelens door drank, onverschilligheid en door er niet aan te denken. De -LL-waarderingen van Dorien richten zich op de zelfdoding van haar moeder. Zij doelt met name op het door haar moeder genomen besluit tot het beëindigen van haar leven en op het feit dat anderen wisten hoe slecht het met de geestelijke gezondheid van haar moeder ging terwijl zij daarbij buitengesloten werd. De vader van Lieke is al meer dan drie jaar dood en toch is er in huis nog geen nieuw evenwicht gevonden. Heleen verwoordt heel duidelijk haar worsteling met zingeving en de gedachte die soms bij haar opkomt om zelf dood te willen zijn. Voor een begeleider belangrijk om hier bij stil te staan. Het weerspiegelt zich niet in de rest van het waarderingssysteem van Heleen, dat zeer krachtig en energiek is. De correlatie met Algemeen Ervaren is $-.71$, dus de doodsgedachte lijkt niet generaliserend te zijn. De doodswens is wel een punt om altijd in de gaten te houden bij rouwende jongeren.

Waarderingen van het type +A (verbondenheid en liefde) komen niet alleen voor in relatie met mensen die er lijfelijk nog zijn, maar ook in relatie met de overledene. In tabel 8.16 staan enkele waarderingen van dit type weergegeven.

Tabel 8.16 Voorbeelden van waarderingen van het type +A¹

Vraag	+A / Verbondenheid en liefde	Z	A	P	N
7	Als ik op het kerkhof ben, praat ik met mijn vader in gedachten. Ik vertel belangrijke dingen. Ik voel me dan heel dicht bij hem. Rob/15	9	15	29	12
7	Ik zit nu op de plaats van mijn moeder aan tafel. Ik wil haar niet vervangen. Ik heb het gevoel zo dat ik bij haar ben. Kirsten/14	9	17	26	11
2	Ik vind het belangrijk dat ik met anderen kan praten over de dood van mijn moeder, maar ook over andere dingen die mij dwarszitten. Dorien/16	15	20	37	4
9	Als ik ga slapen dan komt mijn moeder soms naar boven om te praten met mij. Erna/14	3	10	30	4
5	We krijgen de laatste tijd aan tafel echte gesprekken met elkaar (herinneringen). Ilse/16	7	14	28	0
5	Muziek: trompet en koor (ik kan hierin mijn verdriet kwijt). Kirsten/14	14	19	31	8

N.B.: ¹ Criteria voor het +A-type: $A - Z \geq 5$, $P - N \geq 10$.

Wanneer de waardering de overledene betreft heeft de jongere het gevoel nog in contact te kunnen komen, zoals bij Rob en Kirsten. Ze vinden daar hun eigen vorm voor. Dit type komt ook veelvuldig voor wanneer het contacten betreft met anderen over de overledene en steun ervaren zoals bij de voorbeelden van Dorien en Erna. Ilse heeft een +A-ervaring wanneer aan tafel herinneringen opgehaald worden. En Kirsten voelt een verbondenheid in en met de muziek, ook omdat ze daarin haar gevoelens kwijt kan.

In het eerste zelfonderzoek is 8% van de waarderingen van het +A-type, in het tweede 5,8%.

De jongeren hebben soms het gevoel zichzelf te overtreffen en worden verrast door hun eigen kracht na de verlieservaring. Dit uit zich met name in +Z-waarderingen zoals deze in tabel 8.17 zijn opgenomen.

Tabel 8.17 Voorbeelden van waarderingen van het type +Z¹

Vraag	+Z / In je kracht staan	Z	A	P	N
1	Ik heb veel geregeld na de dood, ik heb mijn moeder opgevangen. Nu als ik eraan terugdenk, weet ik niet of ik het nog zo zou kunnen. Ik ben volgens mij best sterk geweest in die dingen. Heleen/18	20	5	21	0
2	Ik ben er zelf bovenop gekomen en daar ben ik trots op. Lotte/15	18	11	17	4
1	Ik ben ineens volwassen geworden. In het praten en de dingen die ik heb meegeemaakt. Renate/12	20	5	33	0
4	Alles wat motorisch is en vooruit gaat spreekt mij aan. Cees/16	20	11	40	6
4	De school waar ik nu op zit en wat ik voor opleiding kies. Ik weet al zeker dat ik na de havo de opleiding journalistiek kies. Daan/15	17	12	29	8
5	Kleine dingen; als ik bijvoorbeeld merk dat de zon opkomt en daarvan kan genieten. Sanne/15	18	8	37	2

N.B.: ¹ Criteria +Z-type: $Z - A \geq 5$, $P - N \geq 10$.

Heleen, Lotte en Renate verwoorden in hun waarderingen hun verrassing en hun trots. Ook bij de vraag naar activiteiten komen waarderingen van het type +Z regelmatig voor, vaak in relatie met studie en school, zoals bij Daan. Cees zit helemaal in zijn kracht als hij met iets 'motorisch' bezig is. Tot slot Sanne die een waardering formuleert met een ervaring die meerdere rouwende jongeren hebben: door het verlies zijn ze de kleine dingen in het leven meer gaan opmerken en ervan gaan genieten. In meting 1 is 8,9% van de waarderingen van het type +Z, in meting 2 is dat 10,3%.

De meeste waarderingen van het type +HH vinden we bij de vraag naar genieten en bij herinneringen die gekoesterd worden. In tabel 8.18 zijn diverse voorbeelden van dergelijke waarderingen opgenomen.

Tabel 8.18 Voorbeelden van waarderingen van het type +HH¹

Vraag	+HH / Kracht en verbondenheid	Z	A	P	N
5	Ik dans erg graag, vooral als ik op podia dans voor publiek, dan krijg ik een kick. Lotte/15 jaar	15	15	15	0
5	Muziek luisteren: hardrock, grunge, metal; muziek maken (gitaar) en duiken; dan voel ik mij lekker en gemakkelijk. Thomas/12	18	16	34	1
5	Ik ben iemand die goedgehumeurd is. De dood van mijn moeder heeft me geleerd te genieten van de goede dingen. Ik sta positief in het leven. Loes/16	16	16	26	16
6	Vlak voor zijn dood heeft hij me nog verteld hoe trots hij op me was. Ik had pas een nieuwe kamer waar hij vaak even binnen kwam om even bij te praten. Ik denk dus het meest aan de fijne dingen. Maartje/17	17	19	38	0
6	Met mijn vader een keer dronken geworden in Engeland; onvergetelijk en dierbaar. Cees/16	14	16	40	6
6	Zelfs hele kleine dingen zijn belangrijke herinneringen. 's Morgens vroeg even 'hoie' zeggen voor school of 's avonds een zoen. Pap werkte heel veel en ik was altijd heel blij als hij thuis was vroeger. Heleen/18	12	14	24	7
1	Mijn moeder was een sterke en krachtige vrouw die voor zichzelf bleef zorgen en geen probleem voor anderen wilde zijn. Ik ben trots op haar, bewondering. Loes/16	17	19	28	18

N.B.: ¹ Criteria +HH-type: $Z \geq 13$ en $A \geq 13$ en verschil Z en $A < 5$, $P - N \geq 10$.

Bij genieten komen uitgaan, muziek en dansen bij veel jongeren terug zoals in de voorbeelden van Lotte en Thomas. Loes heeft net zoals Sanne eerder bij de +Z-voorbeelden geleerd te genieten van dingen in het leven. Wanneer gevraagd wordt naar herinneringen die de jongeren niet willen vergeten, komen daar vrijwel allemaal waarderingen van het +HH-type uit voort, zoals bij Maartje, Cees en Heleen. Ook de waardering die Loes bij vraag 1 formuleert is een +HH-waardering, een herinne-

ring aan haar moeder die ze wil vasthouden. De percentages zijn onverwacht hoog, 25,0% van de waarderingen in meting 1 zijn van het type +HH en 37,8% in meting 2, dit verschil is significant hoger.

Het type +HH komt ook voor bij ervaringen waar dat niet direct in de lijn van de verwachting ligt. In tabel 8.19 worden hiervan enkele voorbeelden gegeven.

Tabel 8.19 Nog enkele voorbeelden van het type +HH¹

Vraag	Onverwacht optreden van +HH	Z	A	P	N
1	Ik heb de dag voor mijn vader stierf aan hem gevraagd of hij bang was om dood te gaan. Hij zei dat hij alleen bang was om ons achter te laten. Ik heb hem toen verzekerd dat ik verder kon zonder hem, dat ik veel geleerd heb. Dat deed hem goed. Een heel belangrijk moment! Heleen/18	16	20	40	2
1	Tijdens de begrafenis toespraak gehouden; ik snap niet hoe ik het kon; ik vind het een eer dat ik dat voor hem gedaan heb. Cees/16	19	19	29	10
2	Mijn moeder is zelfstandiger geworden (autorijden, gaan werken). Hierdoor is ze vaker weg, maar dat vind ik niet erg. Daan/15	13	16	29	9

N.B.: ¹ Criteria +HH-type: $Z \geq 13$ en $A \geq 13$ en verschil Z en $A < 5$, $P - N \geq 10$.

De waardering van Heleen is een prachtig voorbeeld van de intimiteit, de kracht en verbondenheid die in de laatste levensdagen ervaren kunnen worden. De intensiteit van de ervaring is zeer voelbaar in deze waardering. In het proces van betekenisgeving is dit een invloedrijk moment dat meegenomen wordt in de rest van haar leven. Ook Cees heeft een intense ervaring gehad bij de afscheidsdienst van zijn vader. Hij was pas 15 op het moment dat hij de toespraak voor zijn vader hield. Een indrukwekkend voorbeeld van verbondenheid én kracht. De trots van Daan op zijn moeder wordt zichtbaar in zijn waardering. Zijn moeder heeft na de dood van zijn vader kwaliteiten ontwikkeld waar hij geen vermoeden van had. Zo kan een verlieservaring, naast alle verdriet, kwaadheid en rouw, soms onverwacht mooie dingen meebrengen die maken dat het levensproces van de jongere ook in positieve zin verandert. Deze ervaring krijgen de jongeren als een tastbare metafoor mee naar huis in de vorm van een ruwe steen, een gladde steen en een edelsteen.

Tot slot nog enkele voorbeelden van het -HH-waarderingstype in tabel 8.20.

Tabel 8.20 Voorbeelden van waarderingen van het type -HH¹

Vraag	-HH	Z	A	P	N
10	Niemand mag met mijn vader spotten (zoals Stijn). Renate/12	16	20	7	21
1	De eerste dagen na de dood: het is als in een droom. Als je droomt is het echt, als je wakker wordt, vallen er allemaal stukken weg. Onwerkelijk. Rob/15	12	13	12	26

N.B.: ¹ Criteria -HH-type: $Z \geq 10$ en $A \geq 10$ en verschil Z en $A < 5$, $N - P \geq 10$.

8.7 Waardering van de steun in de supportgroep

In de tweede afname werd als open vraag bij de combinatiegroep meegenomen hoe de jongere de supportgroep ervaren heeft. Door de elf jongeren werden in totaal 56 waarderingen geformuleerd die betrekking hadden op de rouwgroep. Twee-derde van de waarderingen (totaal 38) waren van het type +HH. Drie waren +Z. Van het type -Z, -A, en -LL werd ieder één waardering gevonden. Twaalf waarderingen (21,4%) vielen buiten de criteria. We kunnen hieruit afleiden dat de jongeren de supportgroep over het algemeen erg gewaardeerd hebben en de ervaring zeer positief is geweest. De beschrijving van de waarderingen is te vinden in bijlage 10.

8.8 Samenvatting

We observeren bij beide stimuleringen, zowel bij de supportgroep op school als bij het zelfonderzoek (ZKM-JV), een positieve verandering in de reorganisatie van het Zelf. Kijken we naar het Algemeen Ervaren dan treden de volgende significante verschillen op. De positieve gevoelens stijgen en de negatieve gevoelens dalen. Ook de kwaliteit van het Algemeen Ervaren wordt hoger. Ook in het totale waarderings-systeem treden wijzigingen op. De jongeren hebben in de tweede meting meer Z-gevoelens (zelfbevestiging) en positieve gevoelens en minder negatieve gevoelens bij de door hen geformuleerde waarderingen. Voor al deze verschillen geldt dat ze opgaan zowel voor beide geslachten als voor de combinatiegroep en de zelf-onderzoekgroep.

Vervolgens werd de hiërarchie van de gevoelens geanalyseerd. De rangorde van drie gevoelens ligt in de tweede meting significant hoger dan in de eerste meting, namelijk van 'vertrouwen', 'dat ik de moeite waarde ben' en 'dat ik geniet'. Van vijf items ligt de rangorde significant lager in de tweede meting: 'verdrietig', 'machte-loos', 'eenzaam', 'in de steek gelaten' en 'angstig/bang'. Samengevat: enkele P- en

Z-gevoelens zijn in rangorde gestegen en diverse negatieve gevoelens zijn in rangorde gezakt. Ook hier is geen verschil tussen geslacht of groep.

Kijken we naar de typen waardengebieden dan is er een significante stijging van de +HH-gebieden waarneembaar. Deze stijging is hoger bij de combinatiegroep. +HH-gebieden komen veel voor bij vragen over genieten en herinneringen, maar kunnen ook voorkomen bij vragen die de verlieservaring betreffen. Opmerkelijk is dat we diverse malen waarderingen van het zeldzame -HH-type tegenkomen. Waarschijnlijk heeft dat te maken met de behoefte aan zelfbevestiging en behoefte aan contact met een ander die er niet meer is.

Hoofdstuk 9

ROUW IN HET ZELFVERHAAL

In hoofdstuk 2 is de invloed van rouw op adolescenten beschreven en in hoofdstuk 3 is het zelfverhaal aan bod geweest. De theoretische verhandeling uit beide hoofdstukken wordt in dit hoofdstuk geïllustreerd met waarderingen van de rouwende jongeren. Daarbij komen achtereenvolgens gevolgen van rouw, verder leven in een veranderde wereld, omgaan met rouw, ervaren van steun, de blijvende emotionele band en het grote gemis aan de orde.

9.1 Gevolgen van rouw

In de zelfonderzoeken van rouwende jongeren komen de gevolgen van rouw uitvoerig aan bod. Er is niet expliciet naar gevraagd, maar we kunnen veel waarderingen koppelen aan de theorie die in § 2.1.6 is beschreven. Achtereenvolgens komen waarderingen voor het voetlicht over de gevolgen voor de identiteitsontwikkeling, met name betrekking hebbend op zelfwaardering, identificatieprocessen, het nemen van verantwoordelijkheden, het ontzien van de overlevende ouder(s), zich zorgen maken en het functioneren op school.

Identiteit

Wanneer de jongere geconfronteerd wordt met een verlies, komen vragen zoals 'Wie ben ik?' opnieuw aan de orde (Erikson, 1971). Processen rond onafhankelijkheid en losmaken komen in een ander daglicht te staan (Black, 1978; Gordon, 1986; O'Brien et al., 1991). Rouw vormt een bedreiging voor de identiteitsvorming (Black & Urbanowicz, 1987) en voor de afronding van de ontwikkelingstaken (Balk, 2000; Stroebe et al., 2001b). Onder invloed van het verlies denken de jongeren terug aan wie ze geweest zijn in de ogen van de overledene, wie ze nu zijn, en wie ze in de toekomst zullen worden. In tabel 9.1 staan enkele voorbeelden van waarderingen.

Tabel 9.1 Waarderingen van jongeren betreffende de identiteit

		Z	A	P	N
1	Ik weet nog een avond op de camping dat mijn vader meeking naar de kantine. Ik had daar het gevoel dat hij echt mijn vader was en dat hij liet merken dat hij van me houdt en bezorgd was om me. Saartje/16	15	16	27	0
2	Ik heb altijd tegen mezelf gezegd na de dood van mijn vader een nieuw begin te maken met een nieuwe woonplaats, nieuwe vrienden, enz. Saartje/16	10	9	24	8
3	Ik zou het fijn vinden als mijn vader een nieuwe vrouw zou vinden, zodat hij niet meer alleen hoeft te zijn. Dorien/16	14	19	35	15

Saartje (w. 1 en 2) moet rond zien te komen met het verleden met haar vader die vaak onder invloed was en gezinsleden mishandelde, maar nu beseft ze dat ze ook van hem houdt. Dorien (w. 3) zou haar vader graag een nieuwe vrouw gunnen. Bij het nagesprek blijkt dit vooral te betekenen dat ze hem dan niet alleen achter hoeft te laten wanneer zij uit huis gaat om te gaan studeren. Het overlijden van haar moeder heeft het losmakingsproces moeilijker gemaakt.

Zelfwaardering

Onder invloed van het verlies worstelen veel rouwende adolescenten met hun zelfwaardering en zelfconcept (Lagrand, 1981; Worden, 1996). Gevoelens van kwetsbaarheid, hulpeloosheid en machteloosheid leiden ertoe dat de adolescent het gevoel krijgt geen invloed en controle meer te hebben (Fleming & Adolph, 1986; Krupnick, 1984; Worden, 1996). Deze processen hebben een negatieve invloed op het zelfbeeld (Fleming & Adolph, 1986). In tabel 9.2 zijn enkele waarderingen opgenomen.

Tabel 9.2 Waarderingen van jongeren over zelfwaardering

		Z	A	P	N
1	Haar ziekbed was de laatste tijd verschrikkelijk: ik voelde me machteloos. Soms was het mijn moeder niet meer als ze lag te schreeuwen. Ze herkende me soms niet. Loes/16	2	9	0	38
2	Ik heb wel het gevoel dat ik de laatste tijd meer zelfvertrouwen heb. Niet altijd, maar steeds vaker. Saartje/16 (in het tweede zelfonderzoek)	17	7	29	0

Loes (w. 1) uit in deze waardering haar machteloosheid en het feit dat ze niets kon doen voor haar moeder, waardoor haar gevoel van controle verdwijnt. Saartje (w. 2) heeft het gevoel dat haar zelfvertrouwen afgenomen is en neemt als validatiegebied het opbouwen van meer zelfvertrouwen op. Bij het tweede zelfonderzoek heeft ze het gevoel dat het zelfvertrouwen toegenomen is.

Identificatie en rolmodel

Een van de belangrijke aspecten die een rol spelen bij rouwende jongeren, met name bij het overlijden van een van de ouders, is dat ze een rolmodel kwijtraken, een identificatiefiguur (Krupnick, 1984; Meshot & Leitner, 1992) (zie ook §1.3.6). Hoewel in de ZKM-JV geen specifieke vraag opgenomen is over identificatie, formuleren de jongeren waarderingen die te maken hebben met identificatieprocessen. Met name bij keuzes maken in het leven komt het gemis aan deze belangrijke figuur terug. Ze missen de ouder die met hen meekijkt naar wat ze van hun leven maken en die trots op hen is. In tabel 9.3 zijn enkele waarderingen opgenomen.

Tabel 9.3 Waarderingen van jongeren over het identificatieproces

		Z	A	P	N
1	Als ik het moeilijk heb mis ik mijn moeder: een goeie vriendin die me steunt en tegen wie ik alles kan zeggen. Lotte/15	0	0	2	7
2	Mijn moeder kan me niet meer adviseren of zien wat ik heb bereikt. Ik kan haar nooit meer iets vragen. Loes/16	9	7	8	31
3	Ik vraag me soms af wat mijn moeder van mij zou vinden; of ze mij een goede dochter zou vinden. Dorien/16	15	18	31	5
4	Hij zal nooit meer zien wat ik zal presteren in de toekomst. Wel vind ik het belangrijk dat ik doorzet, zowel voor mijn vader als voor mezelf. Dat zou hij belangrijk vinden zoals iedere ouder. Daan/15	17	13	28	9
5	Als mijn vader erbij was, zou ik dan anders groot geworden zijn? Ik ben nu al veranderd in een stiller persoon. Ook een behulpzamer persoon geworden. Arjan/16	15	13	31	14

In de waarderingen van Lotte (w. 1), Loes (w. 2) en Dorien (w. 3) wordt de moeder als rolmodel gemist. Bij Dorien is de visie van haar moeder op haar als dochter belangrijk en bij Daan (w. 4) de goedkeuring van zijn vader. Nu Arjan (w. 5) zijn vader mist als rolmodel vraagt hij zich af of hij wel op dezelfde manier volwassen wordt.

Verantwoordelijkheid

Jongeren zijn geneigd en worden soms ook gestimuleerd om (emotionele) verantwoordelijkheid op hun schouders te nemen (Garber, 1985; Shapiro, 1994; Silverman & Worden, 1992; Tyson-Rawson, 1996a; Worden, 1996).

In de waarderingen van rouwende jongeren vinden we dit regelmatig terug. In tabel 9.4 zijn diverse waarderingen over het oppakken van die verantwoordelijkheid opgenomen.

Tabel 9.4 Waarderingen van jongeren over het nemen van verantwoordelijkheid

		Z	A	P	N
1	Het eerste jaar na haar dood voelde ik me heel sterk en probeerde ik mijn vader en mijn broertje te steunen. Lotte/15	0	0	0	6
2	Als ik merk dat mijn moeder en zus het weer moeilijk hebben, probeer ik ze te troosten en het lucht op als ik hen help. Arjan/16	16	18	24	14
3	Ik vind het heel belangrijk dat het thuis goed gaat; dat iedereen vrolijk is en geen ruzie. Dorien/16	7	13	16	23
4	Ik heb veel geregeld na de dood, ik heb mijn moeder opgevangen. Nu, als ik eraan terugdenk, weet ik niet of ik het nog zou kunnen. Ik ben volgens mij best sterk geweest in die dingen. Heleen/18	20	5	21	0
5	Na de havo zo snel mogelijk naar de HTS om zo snel mogelijk de zaak over te kunnen nemen. Cees/16	19	12	31	7
6	Ik neem het restaurant van mijn vader over, daar ga ik voor leren en dat voelt goed. Niek/13	17	6	18	5

In de waarderingen van Lotte (w. 1), Arjan (w. 2), Dorien (w. 3) en Heleen (w. 4) formuleren ze helder welke extra verantwoordelijkheden ze voor hun overlevende ouder, broers en zusjes op zich genomen hebben. Jongeren kunnen de ambities, hoop en aspiraties van hun overleden ouder overnemen zoals Cees (w. 5) en Niek (w. 6). Ook zijn jongeren soms gedreven om de onafgemaakte taak van de ouder voort te zetten of af te maken (Garber, 1985).

Beschermen van de ouder

Jongeren voelen zich verantwoordelijk om een bijdrage te leveren aan de emotionele stabiliteit van hun ouders. Door niet over hun eigen gevoelens te praten, proberen ze de ouder(s) niet nog verdrietiger te maken (zie tabel 9.5). Ze doen hiermee zichzelf te kort omdat volwassenen hieraan vaak de conclusie verbinden dat de jongere niet wil praten (Demi & Gilbert, 1987; Martinson & Gates Campos, 1991; Silverman & Worden, 1992; Tyson-Rawson, 1996a).

Tabel 9.5 Waarderingen van jongeren over het ontzien van de overlevende ouder

		Z	A	P	N
1	Ik praat er nooit over thuis, ik ben bang dat mijn moeder weer verdrietig wordt. Lieneke/14	1	5	0	27
2	Ik wil niemand in de thuissituatie lastig vallen met mijn moeilijke emoties. Ik ben stiller geworden. Arjan/16	15	2	16	22
3	Ik heb veel steun gehad aan mijn moeder, al kan ik niet echt met haar praten over de dood van mijn vader, omdat ze te dicht bij me staat en ik het moeilijk vind om haar sommige dingen te vertellen. Toch heb ik het gevoel dat ik veel steun van haar krijg en dat ze er voor me is. Heleen/18	15	20	34	0

In de waarderingen van Lieneke (w. 1) en Arjan (w. 2) is duidelijk dat deze jongeren de ouder beschermen door niet over hun eigen verdriet te praten. Ook Heleen (w. 3) ontziet haar moeder omdat die emotioneel zo dichtbij staat.

Zich zorgen maken en onveiligheid

Het gevoel geen invloed en controle te hebben over dingen die gebeuren, kan leiden tot gevoelens van angst (Worden, 1996). Wie kan er nog meer doodgaan? Wat een ander kan overkomen, kan iedereen overkomen van wie ze houden (Bowlby, 1980; Furman, 1983; Worden, 1996). In tabel 9.6 staan enkele voorbeelden van waarderingen over de zorgen van rouwende leerlingen.

Tabel 9.6 Waarderingen van jongeren over hun zorgen en gevoelens van onveiligheid

		Z	A	P	N
1	Ik ben vaak bang geweest dat mijn vader ook dood zou gaan. Zonder mijn vader wordt mijn leven heel moeilijk, denk ik. Dorien/16	4	18	3	37
2	Als mijn ouders komen te overlijden, sta ik er helemaal alleen voor. Bijvoorbeeld als ze een ongeluk krijgen. Dan heb ik niemand meer. Erna/14	0	5	0	24
3	Als ik mijn moeder niet meer hoor ademen, word ik bang. Renate/12	0	18	0	38

Dorien (w. 1) en Erna (w. 2) beseffen heel goed dat de overlevende ouder ook kan overlijden en dat ze er dan min of meer alleen voor staan. Renate (w. 3) heeft concrete angstgevoelens als ze haar moeder niet hoort ademen.

Weer terug naar school

Het functioneren op school wordt beïnvloed door het verlies. Rouwende jongeren ervaren problemen met het geheugen en de concentratie (Balk, 1983; Gray, 1987). Bij veel jongeren dalen de prestaties, hoewel ze na verloop van tijd weer op hun normale niveau van voor het verlies presteren (Balk, 1983). In tabel 9.7 staan waarderingen van Sanne (w. 2) en Loes (w. 3) die er moeite mee hebben zich te concentreren, terwijl Arjan (w. 1) zich er overheen kan zetten en het voor elkaar krijgt om de stof op te pikken. Ook verbetering van resultaten komt voor (Worden, 1996). Dat kan een vermijdende copingstrategie zijn of zich willen bewijzen aan de overlevende of de overleden ouder. Maartje (w. 4) is een voorbeeld van zich willen bewijzen aan haar overleden vader. Ook Anne krijgt het, ondanks de dood van haar moeder, voor elkaar om goede punten te halen.

Tabel 9.7 Waarderingen van jongeren over het terug naar school gaan

	Z	A	P	N
<i>Cognitief functioneren</i>				
1 Op school als ik een rotgevoel krijg, zet ik me erover heen en ik pik de stof wel op. Arjan/16	17	7	22	18
2 Ik kan me niet altijd goed concentreren voor school; mijn kop zit dan te vol. Sanne/16	0	1	0	35
3 Ik kan me af en toe moeilijk concentreren. Door mijn eigen houding (positief en goed humeur) mis ik soms de aandacht van leraren en vrienden. Loes/16	1	5	0	40
4 Op dit moment is school heel belangrijk voor me omdat ik weet dat als papa nog geleefd zou hebben, hij het ook zou willen dat ik goed mijn best zou doen op school. Daarom wil ik dit jaar slagen. Maartje/17	15	12	17	23
5 Ik vind het leuk om goede punten te halen op school. Anne/12	20	10	35	5
<i>Sociaal functioneren</i>				
6 Op school en met vriendinnen praat ik er ook nooit over, want ik ben bang dat ik zelf verdrietig word. Lieneke/14	1	4	0	26
7 Ik liet nooit merken aan anderen, onder andere in de klas, dat ik somber was, uit angst zielig gevonden te worden. Lotte/15	0	0	2	12
8 Ik kwam naar school met een lach op mijn gezicht, want dan vroegen ze tenminste niets. Ilse/16	4	5	8	29
9 Omdat ik in de vakantie meer het verdriet van mijn moeder ervaarde, was ik een soort van opgelucht toen ik weer naar school mocht. Ilse/16	5	9	4	31

De rouwende jongeren formuleren ook waarderingen over de school als sociale context. Sommigen vinden er afleiding en ondersteuning, anderen zien op tegen het onder ogen komen van medeleerlingen en leraren, zoals Lienneke (w. 6) die bang is dat ze dan verdrietig wordt. Lotte (w. 7) en Ilse (w. 8) zetten een soort masker op, zodat niemand hen iets vraagt of hen zielig vindt. Voor Ilse (w. 9) is school tevens afleiding van het verdriet van haar moeder.

9.2 Verder leven in een veranderde wereld

Jongeren die een ouder verliezen door de dood hebben het idee dat leeftijdgenoten hen vaak als 'vreemd' zien door het verlies. Ze hebben minder het gevoel erbij te horen, ervaren meer sociale problemen en vertonen sociaal teruggetrokken gedrag in vergelijking met leeftijdgenoten (Worden, 1996). In tabel 9.8 zien we enkele waarderingen van jongeren die zich 'anders' voelen. Bij Lienneke (w. 1) manifesteert zich dat vooral bij sport waar ouders van andere kinderen wel langs de lijn staan. Sanne (w. 2) heeft het gevoel dat anderen haar mijden alsof ze een besmettelijke ziekte heeft.

Rouwende jongeren hebben een veranderde kijk op de relaties binnen het gezin. Ze kunnen zich niet meer voorstellen dat andere jongeren mopperen over hun ouders of zeuren over lastige broers of zussen. Ze ervaren jaloersheid als ze de complete gezinnen bij leeftijdgenoten zien (Anschuetz, 1998). Renate (w. 4) realiseert zich dat zij als enige uit een niet compleet gezin komt en daardoor afwijkt van de rest van de klas. Heleen (w. 3) spreekt haar jaloersheid duidelijk uit. Erna (w. 5) en Anne (w. 7) begrijpen niet dat andere jongeren kunnen mopperen op hun zusje of moeder terwijl zij dat niet meer kunnen. Arjan (w. 6) realiseert zich het verlies van zijn vader vooral als hij in een ander gezin komt.

Het gezin zelf verandert ook. Gewoonten veranderen, men kan de draai niet meteen vinden, soms krijgt de overlevende ouder een nieuwe relatie. In de tabel is een aantal waarderingen weergegeven over de nieuwe vriend(in) van de ouder. Lotte (w. 8), Saartje (w. 9) en Julia (w. 10) hebben daar veel problemen mee. Anne (w. 11) heeft minder problemen met de nieuwe vriendin van vader omdat haar moeder daar impliciet toestemming voor heeft gegeven voordat ze stierf.

Tabel 9.8 Waarderingen over de veranderde wereld

		Z	A	P	N
<i>Ik voel me anders</i>					
1	Ik voel me rottig, verdrietig en anders dan mijn teamgenoten die wel ouders hebben die komen kijken. Lieneke/14	0	5	0	30
2	Anderen reageren op mij alsof ik iets besmettelijks heb: ik kan daar niks aan doen. DAN NIET! Sanne/16	6	0	5	11
<i>Jaloers zijn</i>					
3	Ik ben vaker jaloers op mensen die nog wel een vader hebben. Als ik ze dan samen zie, voel ik me rot en ben jaloers. Heleen/18	5	5	12	29
4	Het is niet eerlijk dat alle andere 29 kinderen in de klas nog wel een gezin hebben. Renate/12	0	5	0	26
5	Ik erger me aan mensen/kinderen die altijd maar over hun zus(je) praten en zitten zeuren. Erna/14	3	0	0	15
6	Als ik ergens ga logeren bij vrienden dan zie je die vader zijn dingen doen en dan denk ik weer terug. Arjan/16	11	8	18	18
7	Waarom heb ik dat nou weer? Als mijn vriendin Maartje ruzie heeft met haar moeder denk ik: hoe kan dat nou? Je moet gelukkig zijn met je moeder. Anne/12	4	10	9	28
<i>De nieuwe partner</i>					
8	Als mijn vader zijn vriendin aanraakt, voel ik me machteloos: dat hoort mijn moeder te zijn. Lotte/15	1	6	2	18
9	Nu mijn moeder een nieuwe vriend heeft, heb ik soms het gevoel dat ik een stukje van mijn moeder heb verloren. Ze praat nu veel met hem terwijl ze dat eerst altijd met mij deed. Saartje/16	2	15	5	25
10	Mijn vader kreeg al na twee maanden een vriendin; daar kon ik niet tegen, vooral niet dat zij bij ons sliep. Julia/16	3	0	2	34
11	Mama zei altijd dat het leven gewoon door moet gaan en daardoor zullen we Catherine wel beter kunnen 'accepteren' denk ik. Papa ziet er nu een stuk gelukkiger uit thuis. Anne/12	18	17	37	7

Er zitten ook positieve kanten aan de veranderde wereld. Veel rouwende jongeren nemen de wereld anders waar, ze waarderen elke nieuwe dag en kunnen van kleine dingen genieten waarvan ze zich scherp bewust zijn. In tabel 9.9 worden enkele voorbeelden gegeven.

Tabel 9.9 Waarderingen van jongeren over genieten

		Z	A	P	N
1	Ik kan genieten van de hele kleine dingen in het leven. Ik zie nu in hoe belangrijk de kleine dingen in het leven zijn en geniet er ook intens van. Heleen/18	14	9	31	0
2	Het leven was eerst vanzelfsprekend, nu ben ik blij met elke dag die ik leef, omdat ik ervaren heb dat er zomaar mensen weg kunnen vallen. Maartje/17	13	17	25	24
3	Kleine dingen: als ik bijvoorbeeld merk dat de zon opkomt en daarvan kan genieten. Sanne/16	18	8	37	2

Als we de waarderingen van Heleen (w. 1), Maartje (w. 2) en Sanne (w. 3) lezen dan zien we dat ze door hun verlieservaring het levensmotto *Carpe Diem* hebben overgenomen. Zoals Maartje zegt, elke dag is er een. Het is een levenswijsheid die veel volwassenen niet kunnen evenaren.

9.3 Omgaan met rouw: copingstrategieën

Er zijn verschillende theorieën over copingstrategieën bij stressvolle situaties of bij rouw (Lazarus & Folkman, 1984; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b). In het kwantitatieve onderzoek is gebruikgemaakt van de CISS, een meetinstrument dat onderscheid maakt tussen probleemgerichte, emotiegerichte en vermijdingsgerichte coping (Endler & Parker, 1990; Parker & Endler, 1992). Nadenken over de gebeurtenissen, proberen de situatie te begrijpen en/of te veranderen zijn probleemgerichte copingstrategieën.

In de ZKM-JV werd gevraagd naar de wijze waarop de jongeren in contact konden komen met hun gevoelens van verlies; een vorm van emotiegerichte coping.

Wat is jouw manier om heel dicht bij je gevoelens te komen die te maken hebben met (het verlies van je) moeder (vader, broer, zus)?

Je kunt hierbij denken aan dingen als bepaalde muziek, een gedicht of een boek, een dierbaar voorwerp, een bijzondere plek.

Volgens verwachting speelt muziek hierbij vaak een rol (Bailey, 1999; Forsyth, 1999; Gough, 1999; Plopper & Ness, 1993). Negen jongeren noemen dit (39,1%). Het kerkhof, de plek waar de as verstrooid is of bewaard wordt, speelt bij veel jongeren een belangrijke rol in het ervaren van emoties. Ook foto's helpen om in contact te komen met de eigen gevoelens en regelmatig wordt een speciaal plekje genoemd (de werkplek, in de natuur, aan tafel).

Er is niet specifiek gevraagd naar vermijdingsgerichte strategieën maar met name bij de vraag naar genieten, noemen de jongeren hun afleidingsstrategieën. Naar school gaan wordt als afleiding gebruikt, evenals uitgaan en plezier maken. Met name door de meisjes wordt paardrijden regelmatig genoemd als een bezigheid waarbij ze niet meer aan de verliessituatie hoeven te denken. In tabel 9.10 staan voorbeelden van probleemgerichte, emotiegerichte en vermijdingsgerichte strategieën die leerlingen in hun waarderingen formuleren.

Als voorbeeld van probleemgerichte coping een waardering van Kirsten (w. 1) die vertelt hoe ze in het gezin gezamenlijk oplossingen zoeken voor de problemen die zich voordoen. Thomas (w. 2) noemt in zijn eerste waardering een probleem waarmee hij worstelt en in de tweede waardering geeft hij zijn zelfbedachte oplossing aan.

Bij emotiegerichte coping gebruiken jongeren vaak muziek zoals Thomas (w. 3), Erna (w. 4) en Saartje (w. 5). Anne (w. 6) gaat naar het kerkhof, Heleen (w. 7) naar papa's eigen plekje terwijl Niek (w. 8) het meer zoekt bij de foto van zijn vader.

Waar bij emotiegerichte coping de rouwende jongere de gevoelens opzoekt, gaat de jongere bij vermijdingsgerichte coping de gevoelens uit de weg, bijvoorbeeld door zichzelf af te leiden. Dit kan, zeker tijdelijk, een goede copingstrategie zijn (Bonanno, 2001a; M.S. Stroebe & H. Schut, 2001b). Voorbeelden zijn paardrijden zoals Erna (w. 9), allerlei leuke afleidingen zoals Lieneke (w. 10) en Cees (w. 11), werken en uitgaan zoals Saartje (w. 12). Arjan (w.13) gaat de leuke dingen juist uit de weg en trekt zich terug.

Tabel 9.10 Waarderingen van jongeren betreffende copingstrategieën

		Z	A	P	N
<i>Probleemgerichte coping</i>					
1	Met z'n drieën oplossingen vinden voor problemen. We hebben steun aan elkaar. Samen komen we er uit. Kirsten/14	17	20	33	8
2	Mijn kwaaië ik zegt: ik had veel meer bij haar kunnen zijn, ik had veel meer van haar te weten kunnen komen, daar voel ik me schuldig over. Thomas/12	2	10	0	38
3	Mijn troostende ik zegt: ik was nog jong, ik wist eigenlijk niet dat ze dood ging. Thomas/12	19	16	34	8
<i>Emotiegerichte coping</i>					
4	Vangelis: mysterieuze muziek, mooi om te horen, dan denk ik weer aan haar en voel ik me meestal blij. Thomas/12	13	19	34	18
5	Er is een nummer van Emilia, Big Big World, dan word ik weer heel verdrietig. Erna/14	0	3	5	10
6	Bij muzieknummers, bijvoorbeeld Marco Borsato 'Voor altijd'; die nummers beschrijven vaak hoe ik me voel of heb gevoeld en daar heb ik dan vaak steun aan omdat ik dan weet dat ik niet de enige ben die dat zo voelt. Saartje/16	2	7	10	22
7	Als ik naar het kerkhof ga, komen er ook veel gevoelens van mama in me op: soms ben ik blij, boos, verdrietig, jaloers, gelukkig. Anne/12	10	15	29	29
8	Ik voel me heel dicht bij pap op zijn plekje, Goudheuvel. Dat is een soort kapel waar hij heel veel steun zocht en vaak naartoe ging. Heleen/18	13	18	36	3
9	Het portret van mijn vader. Niek/13	19	20	33	8
<i>Vermijdingsgerichte coping</i>					
10	Als ik aan het paardrijden ben, denk ik niet meer aan haar, maar alleen aan het paard. Erna/14	5	9	4	31
11	's Avonds met chips en cola film kijken, goeie grappen op school maken en horen, winkelen met mijn vriendin. Het geeft me ontspanning en rust in mijn hoofd van gepieker. Lienneke/14	19	15	40	0
12	Een door mij gerepareerde brommer die het weer doet, middels harde muziek tot jezelf komen en nergens aan denken, met vrienden en vriendinnen praten en lol maken. Cees/16	20	20	40	4
13	Als ik aan het werk ben, of als ik uitga, voel ik me goed. Dan leef ik me uit en denk ik niet aan alle dingen die er zijn gebeurd. Saartje/16	16	16	33	0
14	Ik doe niet altijd mee aan leuke gebeurtenissen met vrienden, omdat ik dan misschien eraan terug denk. Arjan/16	13	12	22	18

9.4 Ervaren van steun

Steun van familie en vrienden is een van de belangrijkste indicatoren voor het verloop van het rouwproces (Gray, 1987; W. Stroebe & H. Schut, 2001). De overlevende ouder, andere familieleden, vrienden en de begeleider op school kunnen hier een belangrijke rol in spelen zoals duidelijk wordt in de waarderingen in tabel 9.11. In de ZKM-JV is expliciet gevraagd naar het ervaren van steun. Alle jongeren hebben aangegeven van wie ze steun ervaren en vaak ook op welke manier.

Opvallend is dat jongeren enerzijds aangeven de overlevende ouder te ontzien (zie tabel 9.5) en met hun verdriet niet naar hem of haar toegaan (Demi & Gilbert, 1987; Martinson & Gates Campos, 1991; Tyson-Rawson, 1996a). De moeder van Rob vertelt in een interview dat Rob nooit bij haar komt met zijn zorgen. Anderzijds noemen dezelfde jongeren deze ouder vaak als belangrijkste steunbron, zoals Saartje, Cees, Rob, Niek, Jeffrey, Silke, Arjan en Maartje in de eerste acht waarderingen van tabel 9.11. Wanneer we de waardering van Rob lezen (w. 3), lijkt het alsof hij regelmatig met zijn moeder praat, terwijl dat in werkelijkheid niet zo is. Blijkbaar is het idee dat ze bij die ouder terecht kunnen voldoende en maken de jongeren er in de praktijk weinig gebruik van.

Wanneer de ouder te dichtbij is en de jongere het moeilijk vindt om die ouder te belasten, wordt vaak een andere vertrouwde persoon als steunbron gekozen. Lieneke (w. 9) noemt haar tante, Ilse (w. 10) de familie van haar moeder, Maartje (w. 11) haar broers en Thomas (w. 12) de moeder van een goede vriend.

Tabel 9.11 Waarderingen van jongeren over het ervaren van steun

		Z	A	P	N
<i>Steun van de overlevende ouder</i>					
1	Ik vind veel steun bij vrienden, maar vooral bij mijn moeder. Ze is er altijd voor me als ik het moeilijk heb of als er problemen zijn kan ik altijd bij haar terecht. Saartje/16	12	18	25	0
2	Mama: ze vangt me op en praat veel met me; we hebben samen verdriet. Cees/16	20	18	35	14
3	Vooraf mijn moeder. Ik kan altijd mijn verhaal kwijt. Rob/15	9	14	25	16
4	Mijn moeder; ze is er altijd en zorgt voor ons. Niek/13	19	20	35	8
5	Mijn moeder: zij ziet aan mij dat ik het moeilijk heb. Jeffrey/13	12	18	30	10
6	Mijn vader steunt me goed. Hij heeft het ook zelf meegemaakt. Silke/14	9	14	24	13
7	Mijn moeder was een grote hulp in het verwerken. Ik kan altijd met haar gaan praten. Arjan/16	15	15	29	16

		Z	A	P	N
8	Mijn moeder: tegen haar kan ik (vooral na de dood van papa) alles vertellen. Ze merkt het als ik me rot voel, bij haar kan ik uithuilen en het over papa hebben. Maartje/17	18	20	40	19
<i>Andere familieleden en kennissen</i>					
9	Mijn tante: lief, huilen, troosten, kom maar bij mij. Lieneke/14	6	13	15	13
10	Mijn familie van de kant van mijn moeder, omdat ze erkennen dat je bepaalde gevoelens kunt hebben. Ilse/16	10	12	28	8
11	Mijn broers heb ik van een hele andere kant leren kennen. Ze waren - en zijn nog altijd - heel behulpzaam en staan altijd voor me klaar. Maartje/17	20	20	40	6
12	De moeder van mijn beste vriend, zij is zo'n beetje een tweede moeder voor mij. Ze zorgt voor mij (bed opmaken, eten maken). Thomas/12	18	15	34	10
<i>Begeleiding op school</i>					
13	De klassenleraar en ons gezin. Sanne/ 16	14	14	27	9
14	Ik heb veel steun van mevrouw B., de begeleider van school. Zij heeft mij geholpen mijn verdriet te verwerken. Ik kan haar altijd opbellen als er iets is; ik kan alles tegen haar zeggen. Dorien/16	16	20	39	3
<i>Vrienden</i>					
15	Mijn vriendin M. is heel belangrijk voor me. Ze luistert altijd naar mij, maar we doen ook veel leuke dingen samen. Dorien/16	16	20	38	0
16	Mijn vriend is heel erg belangrijk. Hij weet niets van mijn situatie en kende mijn vader niet. Hij steunt me, troost me en luistert heel veel naar mijn verhalen. Hij wil alles van me horen over mijn vader en dat helpt me. Heleen/18	18	19	39	0

Ook de school kan een rol spelen in de ondersteuning. Diverse jongeren noemen mentoren of leerlingbegeleiders die veel steun geven, zoals de klassenleraar van Sanne (w. 13) en de leerlingbegeleider van Dorien (w. 14). Tot slot zijn er natuurlijk leeftijdgenoten en vrienden, zoals de vriendin van Dorien (w. 15) en de vriend van Heleen (w. 16).

Stylanios (1993) noemt een verlies een netwerkcrisis. Voor vele jongeren komt het sociale netwerk op zijn kop te staan. De waarderingen rondom het ontbreken van steun komen met name naar voren bij de vragen in de ZKM-JV naar irritatie en met wie de jongere sinds het verlies niet goed kan opschieten. In tabel 9.12 zijn enkele van deze waarderingen opgenomen. Het zijn vrijwel allemaal negatieve waarderingen.

Tabel 9.12 Waarderingen van jongeren over het missen van steun uit de omgeving

		Z	A	P	N
<i>Sociale omgeving</i>					
1	Een vrouw met wie wij veel omgingen toen hij nog leefde. Na zijn dood komt ze nooit meer langs en zegt ze nooit meer iets. Lieneke/14	7	0	3	9
2	Ik erger me aan mensen op school of in 't dorp die me aankijken. Je ziet ze denken: oh ja, zij heeft haar moeder verloren, maar zeggen niks. Ik kan daar niet tegen. Kirsten/14	5	13	5	22
<i>Vrienden</i>					
3	Mijn 'beste' vriendin schreef een kaartje: Sterkte! Verder bleef het stil. IK MOET GETROOST WORDEN EN NIET ZIJ! Sanne/16	0	0	0	32
4	Mijn vrienden en vriendinnen begrijpen niet hoe het nog leeft bij mij. Ik verwacht het niet van ze, maar ik voel het wel. Ilse/13	0	8	2	23
4	Ik sta/stond altijd klaar voor vriendinnen en toen ik ze nodig had, waren ze er niet. Anne/12	5	7	9	28
6	Ik ben veel vrienden kwijtgeraakt. Tenminste, ik dacht dat het vrienden waren. Ze respecteerden het niet echt en dan hoef ik ze niet meer als vrienden. Renate/12	5	0	0	35
<i>Familie</i>					
7	De zus van papa, zij verwijt mama van alles: had maar beter opgelet. Sanne/ 16	0	2	0	36
8	Sinds de dood van mijn moeder willen sommige leden van mijn familie niks meer met mijn vader (en mij) te maken hebben. Dorien/16	8	6	6	32
9	Ik ben kwaad op de familie van mijn vader. Ze laten ons in de steek. Ze komen nooit meer op bezoek en dat valt me tegen. Ze hebben, in een moeilijke periode dat pap ziek was, veel partij getrokken en dat stelt me teleur. Toch heb ik me erbij neergelegd. Ik zoek ook geen contact meer, het is niet anders. Heleen/18	0	0	0	24
10	Een oom zou ons helpen met de verkoop van ons huis, maar achteraf heeft hij ons gewoon belazerd en daarom ben ik heel kwaad op hem omdat hij al onze spullen heeft weggehaald. Saartje/16	0	0	0	32

Mensen van wie geen steun wordt gekregen kunnen bijvoorbeeld uit de sociale omgeving komen, zoals bij Lieneke (w. 1) en Kirsten (w. 2). Vrienden van wie de rouwende jongeren juist veel verwachten, laten het afweten. Zoals bij Sanne, Ilse,

Anne en Renate in waardering 3 tot en met 6. Ook komt het regelmatig voor dat familieleden het gezin laten zitten of kritiek uiten. Zoals bij Sanne, Dorien, Heleen en Saartje in waardering 7 tot en met 10.

9.5 Een blijvende emotionele band

Omdat Hermans en Hermans-Jansen (1995) vermoedden dat imaginaire figuren een rol spelen in het waarderingssysteem van veel mensen, gingen zij ertoe over om er specifiek naar te vragen in het waarderingsgesprek. Zij leggen voorbeelden aan de cliënt voor zoals iemand die je bewondert en met wie je in gedachten gesprekken voert, een soort adviseur of een beschermengel. Het kunnen ook interne dialogen met de overleden persoon zijn. Josephs (1998) beschrijft bijvoorbeeld interne dialogen aan het graf.

De laatste jaren zijn diverse onderzoeken verschenen waarin sprake is van een blijvende band van de adolescent met de overledene (Hogan & Desantis, 1992, 1996a, 1996b; Normand et al., 1996; Silverman & Nickman, 1996; Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1993; Tyson-Rawson, 1996b; Worden, 1996).

Om na te gaan of rouwende jongeren contact ervaren met hun overleden ouder, broer of zus, werden in de ZKM-JV twee vragen toegevoegd.

*Op welke manier kun je nog contact hebben met je moeder (vader, broer, zus)?
Hoe belangrijk is dit voor jou?*

Omdat we ook zicht willen krijgen in de wijze waarop de jongere het contact totstandbrengt, is een tweede vraag toegevoegd.

Wat is jouw manier om heel dicht bij je gevoelens te komen die te maken hebben met het verlies van je moeder (vader, broer, zus)?

Enkele voorbeelden van waarderingen die bij deze laatste vraag geformuleerd zijn, zijn reeds in tabel 9.10 opgenomen bij emotiegerichte copingstrategieën.

Net als Hermans en Hermans-Jansen (1995) ervaren we dat veel jongeren op een of andere manier nog in contact staan met de overledene. Niet alleen worden imaginaire dialogen genoemd, maar ook andere vormen van aanwezigheid. De typen waarderingen zijn divers (zie tabel 9.13), net als bij Hermans en Hermans-Jansen.

Enkele dimensies van verbinding die in § 2.1.8 genoemd zijn (Silverman & Nickman, 1996; Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1993) vinden we in de waarderingen van jongeren terug, evenals de categorieën zoals Hogan en DeSantis (1992, 1996a, 1996b) deze beschrijven (zie ook § 2.1.8.).

De 23 jongeren formuleren in totaal 13 positieve, 7 ambivalente en 4 negatieve waarderingstypen over contact met de overledene. In tabel 9.13 zien we waarderingen die rondom het thema van de blijvende band geformuleerd zijn. Twee meisjes zeggen dat ze in het begin wel contact hadden, maar dat niet prettig vonden. Renate (w. 17) zag haar vader in het begin, maar vond het eng en stuurde haar vader weg (-LL-waardering), maar na verloop van tijd is ze tegen de foto van haar vader gaan praten en scoort ze dit als een +HH-waardering (w. 9). Saartje (w. 16) was bang dat er een herhaling zou plaatsvinden van wat haar vader in zijn leven gedaan had (mishandelen, schelden). In een volgende waardering verwoordt ze dat ze er niet in gelooft dat het nog kan. "Ik zou hem nog dingen willen vragen, maar ik heb me erbij neergelegd dat het niet meer kan." Julia (w. 14) en Loes (w. 15) roepen bewust hun moeder op wanneer dat nodig is, maar ervaren dan ook hun onvervulde verlangen. Ze formuleren beide een -A-waardering. Erna (w. 23) gaat ervan uit dat het eng is als je contact maakt omdat het zo iets is als geesten oproepen. Lotte (w. 24) voelde de aanwezigheid van haar moeder in het begin heel sterk en ervoer dat als heel vertrouwelijk. In een volgende waardering zegt ze: "Nu voelt het heel gewoon voor mij dat haar aanwezigheid weg is." In totaal zijn er 20 van de 23 jongeren (82,6%) die contact met de overledene voelen en dit op enig moment ook als waardevol ervaren. Deels is dit waarneembaar in de formulering van de waardering, deels in de affectieve structuur. Thomas heeft geen waardering over het contact geformuleerd en Saartje (w. 16) en Erna (w. 23) ervaren het als negatief.

Tabel 9.13 Waarderingen van jongeren over een blijvende band met de overledene

		Z	A	P	N
+Z					
1	Niet echt contact: ik kan haar niet opbellen, maar ze is in mijn gedachten en ergens daarboven. Dick/13	15	10	23	14
+A					
2	Als ik op het kerkhof ben, praat ik met mijn vader in gedachten. Ik vertel belangrijke dingen. Ik voel me dan heel dicht bij hem. Rob/15	9	15	29	12
3	Door met de familie over hem te praten en door de urn of de plaats waar de as is uitgestrooid te bezoeken. Daan/15	13	18	25	15
4	Ik heb het gevoel dat hij nog ergens is en dat hij me helpt in moeilijke situaties. Ik heb ook het gevoel dat hij alles weet, dat hij weet dat ik een vriend heb etcetera. We hebben de as van pap 'verwerkt' in een orbis, een glazen bol. Als ik die zie dan denk ik aan hem en sta ik even stil bij hem en mis ik hem. Heleen/18	13	19	32	8
5	Ik zit nu op de plaats van mijn moeder aan tafel. Ik wil haar niet vervangen. Ik heb het gevoel zodat ik bij haar ben. Kirsten/14	9	17	26	11

		Z	A	P	N
<i>+HH</i>					
6	Ik voel dat mijn moeder er toch nog voor me is. Soms doe ik iets goeds en dan doe ik het ook een beetje voor haar. Dorien/16	13	17	31	2
7	D.m.v een dagboek of als ik 's nachts gewoon even wat kwijt moet, dan zeg ik het altijd tegen mijn vader. Als ik iets niet met mijn moeder wil/kan delen, dan zeg ik het tegen mijn vader. Maartje/17	16	20	40	27
8	Het portret van mijn vader. Niek/13	19	20	33	8
9	Ik praat tegen hem (foto) over allerlei dingen. Renate/12	20	20	40	5
10	We bespreken/bespraken alles, nu nog: hoe sta je in het leven, vriendinnen, roken, drugs; dit geeft me zekerheid en een goed gevoel. Cees/16	19	15	36	3
11	Het kantoor van mijn vader waar hij meestal was. Jeffrey/13	12	15	25	10
12	Naar het kerkhof gaan, naar het graf van mijn vader en dan tegen hem praten. Arjan/15	16	15	30	17
13	Naar het ouwe huis gaan en dan terug denken aan de situatie. Arjan/15	17	16	31	11
<i>-A</i>					
14	Als ik huil of iets lukt me niet zeg ik: mam help me effe, dan voel ik haar aanwezigheid. Julia/16	0	8	5	35
15	Als ik iets moeilijks moet verwerken, dan roep ik mijn moeder op: wat zou zij zeggen? Bijvoorbeeld bij slechte cijfers. Loes/16	5	18	9	34
16	Toen mijn vader net dood was, was ik vaak bang dat hij terug kwam en ineens voor mijn neus zou staan. Ik was bang dat hij weer hetzelfde zou doen als toen hij nog leefde (mishandelen, schelden). Saartje/16	0	5	0	22
<i>-LL</i>					
17	Dat ik hem in het begin zag staan, dat vond ik eng (dat was toen hij net dood was). Ik heb hem weggestuurd. Renate/12	3	6	2	38
<i>Ambivalente waarden</i>					
18	Ik praat niet tegen René, maar ik denk tegen hem omdat ik geloof dat er mensen zijn die je niet kunt zien, maar die er wel nog zijn. Ilse/16	2	14	18	16
19	Foto's in huis, veel over hem praten, zijn gitaar, zijn horloge heb ik praktisch altijd bij me. Sanne/16	10	9	19	15
20	De foto van mijn vader op mijn nachtkastje; dat geeft mij het idee dat hij toch nog een beetje bij me is. Lieneke/14	1	13	13	14

		Z	A	P	N
21	Ik praat wel vaker met mama op mijn kamer over wat er is gebeurd. Ik voel dat mama altijd bij me is. Anne/12	9	18	26	21
22	Ik ga regelmatig naar de begraafplaats van mijn moeder. Ik voel gewoon wanneer ik er heen wil. Silke/14	12	12	16	20
23	Ik ga niet proberen contact te maken via bijvoorbeeld geesten oproepen, want dit vind ik eng. Erna/14	5	3	4	2
24	In het begin voelde ik haar aanwezigheid heel sterk en praatte ik met haar; dat voelde heel vertrouwelijk. Lotte/15	0	2	6	5

De diversiteit in de wijze waarop jongeren de blijvende band voelen is groot. De begraafplaats, het graf of de verblijfplaats van de as kan de plek zijn waarop het contact ervaren wordt zoals bij Rob (w. 2), Daan (w. 3), Heleen (w. 4), Arjan (w. 12) en Silke (w. 22). Ook foto's vervullen een belangrijke rol: Niek (w. 8), Renate (w. 9), Sanne (w. 19) en Lieneke (w. 20). Veel jongeren praten met degene die overleden is: Rob (w. 2), Maartje (w. 7), Renate (w. 9), Cees (w. 10), Arjan (w. 15), Anne (w. 21) en Lotte (w. 24). Hulp ervaren, hulp vragen of speciaal je best doen voor de overledene werd genoemd door Heleen (w. 4), Dorien (w. 6), Cees (w. 10), Julia (w. 14) en Loes (w. 15). Soms spelen voorwerpen een belangrijke rol. Sanne (w. 19) noemt naast foto's ook de gitaar van haar vader en zijn horloge. Deze 'linking objects' hebben we bij herinneringen als aparte categorie opgenomen.

Herinneringen

Herinneringen spelen een belangrijke rol in de verliesverwerking, ook bij jongeren (Attig, 2001; Buchsbaum, 1996; Hogan & Desantis, 1992, 1996a, 1996b; Silverman & Nickman, 1996; Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1993; Worden, 1996). De adolescent heeft zijn intellectuele capaciteiten nodig voor het vasthouden van stabiele, samenhangende herinneringen. En deze herinneringen zijn weer noodzakelijk voor het rouwproces. Verliesverwerking kan gezien worden als het vermogen om de overledene te zien als een aparte, onafhankelijke persoon wiens unieke identiteit bewaard wordt in de geest van de rouwende adolescent (Buchsbaum, 1996).

Volgens Attig (2001) hebben rituelen een functie bij het vastleggen van herinneringen. Ze helpen rouwenden hun verdriet en pijn te uiten, maar ook om een plekje in het hart te openen waar kostbare herinneringen (legaten) bewaard kunnen worden. Deze legaten kunnen op andere momenten in het leven ingezet worden. Ze zijn betekenisvol en komen terug in de volgende hoofdstukken van het levensverhaal. Aan de ZKM-JV is een speciale vraag toegevoegd over herinneringen. Wat koesteren jongeren in hun herinnering, welke ervaring willen ze nooit vergeten?

Welke herinnering(en) aan je moeder (vader, broer, zus) is/zijn erg belangrijk voor je?

Als je denkt aan je moeder (vader, broer, zus), wat wil je dan nooit vergeten?

Volgens verwachting zijn de meeste herinneringen +HH-waarderingen (zie waardering 1 tot en met 9 in tabel 9.14).

Tabel 9.14 Waarderingen van jongeren over herinneringen aan de overledene

		Z	A	P	N
<i>+HH</i>					
1	Als ik aan mijn moeder denk, dan denk ik aan leuke dingen: zoals vakantie Schotland en vakantie Engeland. Thomas/12	14	19	36	2
2	Ze was altijd vrolijk; ze maakte het gezellig. Ze hielp me als ik ruzie had met mijn vader en we gingen vaak samen winkelen. Dorien/16	12	16	29	15
3	Zelfs hele kleine dingen zijn heel belangrijke herinneringen. 's Morgens vroeg even 'hoie' zeggen voor school of 's avonds een zoen. Heleen/18	12	14	24	7
4	Het samen piano spelen met mijn moeder, quater-mains. Silke/17	11	16	29	2
5	Samen hand in hand door de Super lopen, papa die opeens in de kar springt. Sanne/16	20	15	37	0
6	Hoe hij voor mij was: soms recht voor zijn raap, maar altijd rechtvaardig en in technisch opzicht een groot voorbeeld. Cees/16	17	14	29	16
7	Met mijn vader een keer dronken geworden in Engeland; onvergetelijk en dierbaar. Cees/16	14	16	40	6
8	Tijdens de begrafenis toespraak gehouden; snap niet hoe ik het kon; ik vind het een eer dat ik dat voor hem gedaan heb. Cees/16	19	19	29	10
9	Dat hij een goede vader was; dat hij voor ons zorgde. Niek/13	19	20	33	8
<i>+A</i>					
10	Beeld van hoe ze was: positief, groot doorzettingsvermogen, kracht. Ik ben trots op haar! Kirsten/14	15	20	34	8
<i>-Z</i>					
11	Ik sloot mezelf op op mijn slaapkamer, toen ik van mijn vader ergens naartoe moest. Hij werd vreselijk kwaad. Rob/15	11	5	9	28

Het zijn vooral de dagelijkse dingen zoals winkelen, een nachtzoen, samen muziek maken die als herinnering een belangrijke betekenis krijgen. Kirsten (w. 10) formuleert als herinnering een +A-waardering waarin de verbondenheid met haar moeder tot uiting komt. Rob (w. 11) heeft (naast goede herinneringen) een slechte herinnering van een moment van verzet tegen zijn vader. Hij scoort deze herinnering als een -Z-waarderingstype.

Belangrijke voorwerpen

Hechten aan de overledene gebeurt ook door 'linking objects', verbindende voorwerpen (Silverman & Nickman, 1996; Silverman, Nickman & Worden, 1992; Silverman & Worden, 1996). Een tastbaar voorwerp om de as in te bewaren zoals een amulet (Julia, w. 1) wordt in tabel 9.15 genoemd. Diverse jongeren noemen iets dat ze gekregen hebben van de overledene, zoals de knuffel van Dick (w. 2) of foto's of het fotoalbum zoals Anne (w. 3).

Tabel 9.15 Waarderingen van jongeren over belangrijke voorwerpen van de overledene

		Z	A	P	N
1	Amulet met de as van mijn moeder. Een eigen geschreven gedicht dat ik voor de crematie had geschreven. Julia/16	8	8	17	22
2	De knuffel die ik van mama heb gekregen is heel belangrijk. Dick/13	16	11	27	8
3	Ik heb een foto van mama op mijn kamer en soms kijk ik alle albums weer door. Anne/12	9	18	17	17

Het graf bezoeken

Jongeren bij wie de overledene begraven is, noemen nogal eens het graf als een bijzondere plek om naartoe te gaan. Anders dan wellicht verwacht, blijken ze regelmatig het graf te bezoeken (Normand et al., 1996; Silverman & Nickman, 1996; Silverman et al., 1992; Silverman & Worden, 1993). Sommigen noemen letterlijk het contact maken bij het graf, door te praten met de overledene. Deze waarderingen zijn al opgenomen in tabel 9.13. In tabel 9.16 zijn andere voorbeelden opgenomen van waarderingen die het grafbezoek betreffen. Volgens Normand (1996) is het een van de interactieve strategieën die adolescenten gebruiken om zich verbonden te voelen met de overledene, waarbij ze zich overigens goed bewust zijn van het definitieve karakter van de dood.

In tabel 9.16 zien we dat Anne (w. 1) het bezoek aan het kerkhof vooral gebruikt om bij haar gevoelens te komen. Maartje (w. 2) gaat nog elke 28e van de maand naar het graf van haar vader. Hij is ruim twee jaar geleden overleden, maar ze blijft dit volhouden. Beide waarderingen scoren hoog op Z en nog hoger op A, maar het geeft zowel positieve als negatieve gevoelens, waardoor P en N beide hoog scoren. Loes (w. 3) heeft een vriend die meegegaan is naar haar moeders graf. Dat heeft zij als heel bijzonder ervaren (+HH-waardering).

Tabel 9.16 Waarderingen van jongeren over het bezoeken van het graf van de overledene

		Z	A	P	N
1	Als ik naar het kerkhof ga, komen er ook veel gevoelens van mama in me op: soms ben ik blij, boos, verdrietig, jaloers, gelukkig. Anne/12	10	15	29	29
2	Foto's, boeken die hij las, de krant waar hij voor werkte, oude artikelen die hij heeft geschreven. Toen we nog niet verhuisd waren, was zijn werkplaats een hele bijzondere plek voor mij. Zijn graf, waar ik elke 28e van de maand heen ga (dag overlijden). Maartje/17	14	20	35	31
3	Dolf staat voor me klaar. Hij is meegegaan naar mijn moeders graf. Loes/16	15	19	29	15

9.6 Het grote gemis

De meeste jongeren ervaren nog contact met degene die overleden is. Maar de onbereikbaarheid in het alledaagse leven en het feit dat de persoon er niet in levende lijve is, met name op bijzondere momenten in het leven, spelen een grote rol in de waarderingssystemen van rouwende jongeren. Hoewel er niet specifiek naar gevraagd is komen waarderingen over gemis en verlangen veelvuldig voor. Bij de vraag naar de toekomst zonder degene die overleden is, worden waarderingen geformuleerd over het missen van de persoon als identificatiefiguur (zie tabel 9.3), bij de dagelijkse dingen (zie tabel 9.17, w. 1 tot en met 7), bij het maken van keuzes in het leven en in de toekomst bij belangrijke gebeurtenissen (w. 8 tot en met 13). Bij deze laatste waarderingen komen trouwen en kinderen krijgen in het systeem van vrijwel elke jongere aan bod.

Waar bij het ervaren van een blijvende band en bij herinneringen veel +HH- en +A-waarderingen geformuleerd worden, wordt het gemis in de dagelijkse werkelijkheid zichtbaar in -LL-waarderingen (w. 2 en 4) en zelfs een negatieve HH (w. 5). We geven in tabel 9.17 slechts enkele van de vele waarderingen weer die met missen te maken hebben.

Bij de waardering die de jongeren formuleren over de toekomst, het gemis bij het afstuderen, trouwen en kinderen krijgen, zijn de A-gevoelens in alle gevallen hoger dan de Z-gevoelens. De waardering van Heleen (w. 8) is van het type -A. Ook in de waarderingen van Maartje (w. 10 en 11) en Lieneke (w. 12) worden A-gevoelens gecombineerd met negatieve gevoelens. Renate (w. 13) fantaseert dat ze kan toveren en daardoor is haar waardering een +HH-waardering.

Tabel 9.17 Waarderingen van jongeren over het gemis van de overledene

		Z	A	P	N
<i>Dagelijkse dingen</i>					
1	Ik mis mijn vader bij alles; dat hij er gewoon niet meer is. Niek/13	15	6	18	5
2	Ik mis erg dat ik me niet meer kan afreageren op haar (zus). Erna/14	0	0	1	11
3	Ik ben nu het enige meisje in huis. Ik mis mijn moeder bij vrouwelijke dingen zoals winkelen, feesten, problemen. Silke/14	8	10	1	24
4	Als ik het moeilijk heb, mis ik mijn moeder: een goeie vriendin die me steunt en tegen wie ik alles kan zeggen. Lotte/15	0	0	2	17
5	Het is irritant dat als er thuis iets kapot is, er altijd iemand van buiten moet komen. Zoals toen mijn bed in elkaar gezet moest worden. Rob/15	12	11	19	28
6	Leegte. Ik mis zijn steun bij taekwando. Rob/15	14	13	23	20
7	Dat hij er niet meer is; hij is niet waar hij hoort te zijn: thuis. Sanne/16	1	6	0	27
<i>Toekomst, afstuderen, trouwen, kinderen</i>					
8	Ik zal mijn vader heel erg missen bij bijzondere momenten, zoals mijn afstuderen, kinderen krijgen, nieuwe studie. Heleen/18	0	5	0	33
9	Als ik een vriendin krijg en ga trouwen is hij er niet bij. Hij zou trots op mij zijn. Rob/15	12	14	16	18
10	Later als ik trouw, zal hij mijn man niet kennen, mijn kinderen nooit kunnen zien. Als ik een baan krijg, zal hij daar niet bij kunnen zijn, of als ik op mezelf ga wonen, zal hij nooit op bezoek komen. Maartje/17	5	9	4	35
11	Ik mis mijn vader steeds meer omdat er steeds meer dingen gebeuren waar hij bij had moeten zijn. Hij zal nooit trots op me kunnen zijn als ik slaag en naar een nieuwe school ga. Hij heeft mijn nooit zien tekenen voor zijn krant. Maartje/17	6	9	1	37
12	Ik voel me eenzaam dat bij mijn trouwen mijn vader me niet in de kerk kan begeleiden. En dat mijn kinderen geen opa hebben. Lieneke/14	1	4	0	23
13	Als ik kon toveren, dan zou ik hem (ons pap) bij mijn trouwdag en bij de geboortes van mijn kinderen terugtoveren. Renate/12	13	15	31	13

9.7 Samenvatting

Jongeren zijn heel goed in staat om hun waarderingen te formuleren op een manier waarop we kunnen invoelen wat het verlies voor hen betekent. Sommige jongeren gebruiken veel woorden en mooi geformuleerde zinnen, zoals de achttienjarige 6 vwo'er Heleen (zie bijvoorbeeld tabel 9.4, w. 4, tabel 9.5 w. 3 of tabel 9.12, w. 9). Andere jongeren zijn kort maar krachtig, zoals de twaalfjarige Jeffrey (bijvoorbeeld tabel 9.11, w. 5 of tabel 9.13, w. 11) en de dertienjarige Niek (tabel 9.4, w. 6 en tabel 9.14, w. 9) die op het vmbo zitten. Op welke wijze ze het ook doen, deze rouwende jongeren bieden ons de mogelijkheid om achter het gebruikelijke masker mee te kijken naar de binnenkant en zo het verloop van hun levensverhaal te volgen.

Hoofdstuk 10

PERSOONLIJKE VERHALEN VAN ROUWENDE JONGEREN

10.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we het proces van drie rouwende jongeren in detail bekijken. Standaardvragenlijsten, zoals gebruikt in het kwantitatieve onderzoek, leveren informatie op die generaliseerbaar is, maar de persoonlijke geschiedenis van de jongeren blijft onzichtbaar. Zelfs wanneer algemene conclusies getrokken worden uit het kwalitatieve onderzoek zoals in hoofdstuk 8 is gebeurd, verdwijnt de persoonlijke historie achter het veralgemeniseren van de gegevens. We krijgen pas informatie over de persoonlijke zingeving wanneer we inzoomen op één persoon. Hoe geeft deze jongere zin aan zijn eigen (verlies)ervaring? Welke betekenisgeving ontwerpt hij of zij? Onderzoek naar de belevingswereld van de rouwende jongere is een boeiende reis met onverwachte ervaringen.

We kunnen op deze manier ook kijken naar de invloed van het zelfonderzoek voor jongeren met een verlieservaring (ZKM-JV) en de invloed van deelname aan de supportgroep op school. Brengen deze interventies een ontwikkeling in het zelfverhaal in gang? De vergelijking tussen twee zelfonderzoeken is tevens een illustratie van de evaluatieve functie van de ZKM-JV op het laagste niveau van generalisatie: de specifieke persoon. Centraal staat de vraag 3 uit § 4.3: hoe kunnen de kwantitatieve en kwalitatieve gegevens uit de ZKM-JV ingezet worden voor de begeleiding van een rouwende adolescent?

Uit de jongeren die met het onderzoek hebben meegedaan zijn drie jongeren geselecteerd. Eén jongere met een hoog opleidingsniveau waarbij de voortgang van het proces positief is (Rob) en één jongere waarbij de voortgang ook positief is, maar die een lager opleidingsniveau heeft en verbaal iets minder begaafd is (Jeffrey). Als derde werd een leerling geselecteerd met een stagnerend proces (Julia). Rob die zich opgesloten voelt in zijn verdriet en door de diverse interventies (ZKM-JV en supportgroep) beter met zijn verdriet leert omgaan. Julia, die niet heeft deelgenomen aan een supportgroep (haar school bood deze mogelijkheid niet), loopt rond met psychische klachten die de loop van de tijd eerder toe- dan afnemen. Jeffrey, een jongen met een lager opleidingsniveau dan Rob en Julia, die op zijn eigen manier profijt heeft van de ZKM-JV en de supportgroep. Rob en Jeffrey verloren hun vader respectievelijk bijna twee jaar en een half jaar voor de start van het onderzoek en Julia verloor haar moeder tien maanden voor de eerste meting. Het proces wordt in volgorde van tijd beschreven: eerst de gegevens uit de eerste meting met de zelfrapportage-vragenlijsten, daarna de eerste ZKM-JV-afname, dan volgt de eventuele deelname aan de supportgroep, vervolgens de nameting met de zelfrapportage-vragenlijsten, gevolgd door de tweede ZKM-JV-afname en tot slot de follow-upmeting met de zelfrapportage-vragenlijsten.

10.2 Opgesloten in verdriet: het proces van Rob

Rob is bij het eerste zelfonderzoek 15 jaar en acht maanden. Zijn vader is twee jaar geleden, net voor kerst, plotseling overleden op 44-jarige leeftijd. Rob zit in het vierde jaar van het gymnasium. Hij is de oudste in een gezin met drie kinderen. Hij heeft nog een jongere broer en een zusje. De school van Rob geeft de mogelijkheid tot het deelnemen aan een supportgroep voor rouwende leerlingen en Rob heeft daaraan gehoor gegeven. Zijn moeder heeft haar twijfels, omdat ze verwacht dat Rob zich niet kan uiten. Hij kan heel moeilijk praten over de dood van zijn vader. Maar moeder vindt het wel prettig dat hij meedoet, omdat zij het belangrijk vindt om te praten en ze vaak niet bij Rob en zijn verdriet kan komen.

10.2.1 Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten

In tabel 10.1 zien we hoe de schalen van Rob er bij de eerste meting uitzien.

Tabel 10.1 Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten van Rob

Schaal	Meting 1
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	1,90
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>	
Probleemanalyse	2,60
Mezelf verwennen	1,33
In verwarring raken	1,67
Contact leggen	3,00
Het probleem aanpakken	2,75
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>	
Geestelijk welbevinden	3,13
Lichamelijk slecht voelen	1,50
Stressklachten	1,67
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	2,11
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,54

De scores van Rob geven aan dat op de eerste meting zijn zelfwaardering redelijk positief is. ‘Contact leggen’ is de meest door hem gebruikte manier om met moeilijke situaties om te gaan, gevolgd door ‘het probleem aanpakken’ en ‘probleemanalyse’. Het minst van toepassing zijn op dit moment ‘in verwarring raken’ en ‘mezelf verwennen’. Geestelijk voelt hij zich goed, hij heeft soms last van ‘stressklachten’ en heeft zelden ‘lichamelijke klachten’. Hij ervaart niet veel gevoelens van rouw en krijgt af en toe tot regelmatig steun van anderen.

10.2.2 Eerste afname ZKM-JV

Rob is een serieuze en intelligente jongen. Hij komt betrouwbaar, maar ook tamelijk gesloten over. Toch wil hij in een rustige en veilige sfeer over zijn ervaringen praten. Hij denkt goed na voordat hij iets zegt, hij is bedachtzaam. Rob is consistent in wat hij zegt en beslist. Hij neemt de tijd om na te denken en komt dan met een vrij uitgesproken antwoord waaruit de waardering geformuleerd wordt. Het lukt hem niet om iets van zijn gevoelens te laten zien. Zijn houding straalt echter welwillendheid uit en bereidheid tot medewerken. De begeleider maakt de keuze om met de vragen over het hier en nu te beginnen en dan pas het verleden aan de orde te stellen. In tabel 10.2 zien we de weergave van het eerste zelfonderzoek van Rob.

Tabel 10.2 Eerste afname ZKM-JV van Rob

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	rAE
1.1	Leegte. Ik mis zijn steun bij taekwando.	14	13	23	20	53	.66
1.2	Ik mis hem bij belangrijke keuzes, zoals economie of technisch tekenen.	15	14	20	16	56	.57
1.3	Ik vind het prettig mijn broertje te kunnen helpen bij de overgang van de lagere school naar de middelbare school.	15	14	27	6	82	.63
1.4	Mijn zusje maakt ruzie om niets. Als ik me daarmee bemoei, wordt zij kwaad op mij.	10	10	17	17	50	.44
1.5	Mijn tante zei: jullie vader is dood. Het was net of er een zware lading over me heen kwam. Een grote vloedgolf.	6	14	12	29	29	.07
1.6	De eerste dagen na de dood: het is als in een droom. Als je droomt is het echt, als je wakker wordt, vallen er allemaal stukken weg. Onwerkelijk.	9	12	16	27	37	.06
1.7	De klas was bij de begraafnismis. Daardoor voelde ik me minder alleen.	13	15	31	7	82	.72
1.8	Mijn vriend Koen, daar kon ik mijn verhaal aan kwijt. Ik vertelde wat er was gebeurd en hoe ik me voelde. Hij luisterde goed.	12	15	25	13	66	.16
1.9	Als ik een vriendin krijg en ga trouwen <u>is hij er niet bij</u> . Hij zou trots op mij zijn.	12	14	16	18	47	.55
1.10	Als ik naar de universiteit ga, dan <u>is hij er niet bij</u> .	11	11	19	21	48	.45
1.11	Goede film zien, bijvoorbeeld Star Wars, 's avonds thuis met een paar vrienden met cola en chips.	13	14	31	5	86	.57
1.12	Een keer per maand met mijn vrienden bij elkaar komen. Drinken en praten met elkaar. Zoals bij Martijn thuis (ongeveer 8 man).	13	15	29	8	78	.48

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	rAE
1.13	Met mijn vader naar voetbal (VIP-behandeling).	14	13	31	7	82	.55
1.14	Ik sloot mezelf op op mijn slaapkamer, toen ik van mijn vader ergens naartoe moest. Hij werd vreselijk kwaad.	11	5	9	28	24	-.46
1.15	Als ik op het kerkhof ben, praat ik met mijn vader in gedachten. Ik vertel belangrijke dingen. Ik voel me dan heel dicht bij hem.	9	15	29	12	71	-.49
1.16	Vooraf mijn moeder. Ik kan altijd mijn verhaal kwijt, bijvoorbeeld toen ik van mijn fiets was geduwd in de brugklas.	8	11	20	15	57	-.25
1.17	Het is irritant dat als er thuis iets kapot is, er altijd iemand van buiten moet komen. Zoals toen mijn bed in elkaar gezet moest worden.	12	11	19	28	40	-.05
1.18	Zo voel ik me in het algemeen.	14	16	28	17	62	1.0
1.19	Zo zou ik me graag willen voelen.	20	16	32	4	89	.63

Toelichting op de gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = P / (P + N) \times 100\%$.

rAE: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op de waarderingen met de gevoelsscores op het Algemeen Ervaren (1.18).

10.2.3 Nagesprek eerste ZKM-JV

Rob formuleert 17 waarderingen, zeven van positieve kwaliteit, vier van negatieve kwaliteit en zes ambivalente waarderingen. Opvallend weinig negatieve waarderingen voor een jongen met een verlieservaring. Rob heeft geen -LL-waarderingen, ook geen +Z-, maar wel veel +HH-waarderingen. Waardering 1.5 is -A en waardering 1.14, over het meningsverschil met zijn vader, is -Z, de enige waardering waarbij hij weinig A-gevoelens scoort. Het is een waardering die met vele andere gebieden van zijn systeem negatief correleert, ook met Algemeen Ervaren. Bijzonder is ook dat de waardering waarin hij vertelt over zijn bezoeken aan het kerkhof en het contact met zijn vader een +A-waardering is (1.15). In het algemeen scoort Rob zowel op A- als op Z-gevoelens hoog.

Waardering 1.16, waarin hij zegt vooral bij zijn moeder terecht te kunnen, heeft een negatieve correlatie met Algemeen Ervaren. Het gebeurt in het dagelijkse leven ook

weinig omdat Rob, wanneer er iets is, zich liever terugtrekt op zijn kamer en niet praat. Het voorbeeld dat hij hierbij geeft, het van de fiets geduwd worden, stamt nog van voor de tijd dat zijn vader overleden is. Rob was van mening dat het scoren van de gevoelens snel gegaan was, hij had er geen opmerkingen over (zoals veel jongeren die het een erg vervelend karwei vinden).

De ambivalente score bij de eerste waardering komt door de dubbelheid. Zijn vader begeleidde hem bij taekwando, dat was erg plezierig, maar daarom is daar het gemis ook groter. Ook waardering 1.4 is ambivalent. Rob heeft moeite met de neiging van zijn zusje om te kibbelen, maar het geeft hem wel een goed gevoel als hij haar probeert te helpen. Als we dit vergelijken met waardering 1.3 waar naar voren komt dat hij zijn broertje helpt, is er een duidelijk verschil te zien. Zijn broertje accepteert de hulp wel, waardoor er nauwelijks negatieve gevoelens zijn en de kwaliteit van het gebied veel hoger is. Helpen is een aspect dat een aantal keren terugkomt bij Rob. Hij wil zowel zijn moeder als zijn broer en zusje helpen, vindt eigenlijk dat hij een beetje de rol van vader moet overnemen. Het komt in waardering 1.17 terug waarin hij het feit bespreekt dat het zo irritant is dat er voor ieder klusje iemand van buiten moet komen. Hij scoort daar relatief veel positieve gevoelens: 'omdat ik kan helpen, dat geeft mij zelfvertrouwen en waardering'. Zijn zusje honoreert de behoefte om te helpen minder dan zijn broer en moeder, waardoor waardering 1.4 wellicht ambivalenter scoort.

Opvallend is dat Rob het gevoel 'dat ik me veilig voel' bij Ideaal Ervaren lager scoort dan bij Algemeen Ervaren. Hij vindt dat wenselijk want "Als je je minder veilig voelt dan let je beter op." Bij waardering 1.5 zouden we een negatievere score verwachten, maar volgens Rob hebben de positieve gevoelens die hij toch nog scoorde bij deze waardering te maken met de troost die hij kreeg van de familie en de wijze waarop zijn tante het vertelde. Met name 'troost' en 'rustig van binnen' scoren hoog, respectievelijk 4 en 3. Datzelfde geldt voor waardering 1.6; de troost van de familie gaf hem rust en veiligheid.

Bij waardering 1.9 *Als ik een vriendin krijg en ga trouwen is hij er niet bij. Hij zou trots op mij zijn* moest echt een streep onder 'is hij er niet bij'. "Ook al is hij er niet bij, ik heb toch zelfvertrouwen", vertelt Rob in het gesprek.

Zelf had Rob bij de affecthiërarchie verwacht dat verdriet hoger zou scoren, maar: "Ik laat het verdriet niet toe, soms zou ik het meer willen uiten. Mijn moeder heeft het al moeilijk genoeg, ik wil haar niet belasten." Rob relativeert ook en ziet meer kanten aan dingen die gebeuren: "Achter elk moeilijk iets zitten positieve kanten."

Vanuit Algemeen Ervaren is een modaliteitsanalyse gemaakt. Met name de herinneringen aan zijn vader en het gemis en het verlangen werken generaliserend (waardering 1.1, 1.2, 1.9 en 1.13). Dit geldt ook voor het bij vrienden zijn en de aanwezigheid van klasgenoten (waardering 1.7 en 1.11).

Rob wil een aantal dingen vasthouden die met kracht te maken hebben en schrijft op:

- Ik sta achter mijn eigen economische keuze.
- Als er een vloedgolf komt, blijf ik rustig van binnen.
- Ook al is mijn vader er niet, ik heb toch zelfvertrouwen.
- Ik help anderen en word gewaardeerd.
- Als je je minder veilig voelt, let je beter op.
- Aan iedere moeilijke gebeurtenis zitten positieve kanten.

Ook over verdriet wil hij een aantal dingen vasthouden:

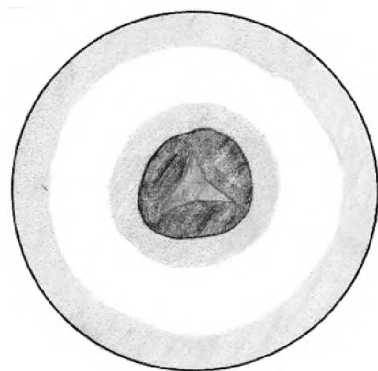
- Ik had verwacht dat verdriet hoger zou scoren.
- Ik wil mijn moeder niet belasten met mijn verdriet.
- Ik heb geen oudere broer of zus bij wie ik het kan uiten.
- Ik wil mijn verdriet soms meer uiten.
- Als ik verdrietig ben, word ik stil.

Wat hij meeneemt voor de supportgroep zijn de volgende vragen:

- Hoe voorkom ik dat mijn verdriet ondergesneeuwd raakt?
- Hoe kan ik de groep gebruiken dat dat niet gebeurt?
- Hoe kan ik mijn kracht gebruiken om me hierbij te helpen?

10.2.4 Bijeenkomsten van de supportgroep

De groep van Rob bestaat uit 4 jongens en 4 meisjes die allemaal een vader of moeder verloren hebben. De groep wordt begeleid door een mannelijke en een vrouwelijke docent die beiden leerlingbegeleider zijn.



Kleuren



Gevoelens

kwaad



depressie



beter



niet aan gedacht

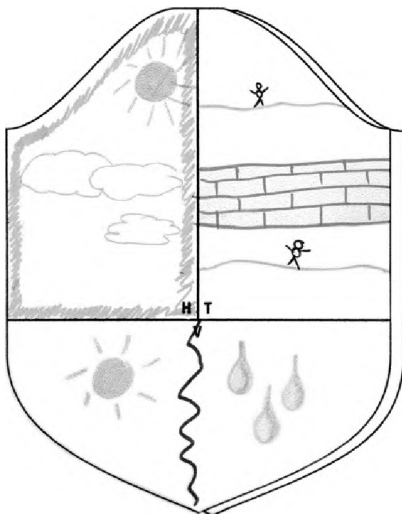


vragen komen

Figuur 10.1 - Eerste mandala van Rob (zie voor de figuur in kleur pagina A)

In een van de eerste bijeenkomsten van de supportgroep wordt de jongeren gevraagd een mandala te tekenen waarin ze hun gevoelens weergeven met betrekking tot de dood van hun geliefde persoon. Rob tekent een bloedrode kern met spitse punten (kwaadheid) en daaromheen een zwarte cirkel (depressie), dan volgt een groene ring (het gaat iets beter), een brede witte ring (niet aan gedacht) en ten slotte maakt hij de buitenste cirkel blauw (vragen die komen) (zie figuur 10.1). Wanneer de tekening klaar is, blijkt Rob dankzij de tekening de woorden te kunnen vinden om te vertellen wat hij voelt. Zijn verdriet zat helemaal van binnen, hij kon er niet over praten en was helemaal in zichzelf gekeerd. De mandala helpt hem om zich te uiten. Hij heeft de tekening thuis met zijn moeder besproken en dat voelt goed voor hem.

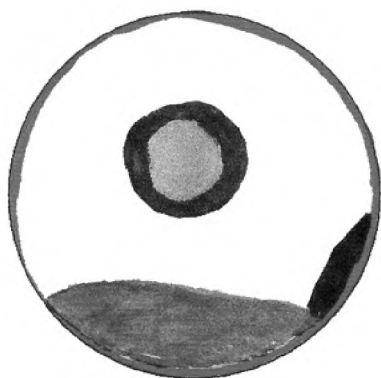
In de bijeenkomsten wordt veel gewerkt met gevoelens. Bij een oefening waarbij gevraagd wordt welke gevoelens Rob los zou willen laten, noemt hij 'eenzaamheid'. Ook is er een oefening waarbij gevraagd wordt in een traan dingen te schrijven waar je droevig van wordt en in een zon waar je blij en gelukkig van wordt. Rob schrijft in de traan: *kerkhof, wanneer ik terugdenk aan het ziekenhuis, alleen thuis, ruzie*. In de zon schrijft hij *goed cijfer op school, gezellig samen met vrienden/familie, vakantie*. Wanneer hij in een latere bijeenkomst een tekening op een schild maakt en daarop verleden, heden en toekomst tekent, kan Rob uitstekend tekenen en verwoorden wat zijn ervaringen zijn (zie figuur 10.2). "Voordat pap stierf was mijn leven vrolijk en zonnig. Toen pap dood was, ontstond er een breuk en kwam het verdriet en het gemis. Nu, het heden, zijn er nog wolken voor de zon, er is nog veel leegte, maar de groene omlijning staat voor optimisme, een goed gevoel." In de toekomst ziet hij zichzelf, staande voor een grote muur die hem van zijn vader scheidt. Maar vader heeft wel een duidelijke plek in zijn leven gekregen. Hij weet waar hij hem kan vinden. En hij hoopt hem nog eens te vinden, ondanks de muur.



Figuur 10.2 - Schild: verleden, heden en toekomst van Rob (zie voor de figuur in kleur pagina B)

Bij de oefening 'Vallende ster', waarbij gevraagd wordt om drie wensen in te vullen, schrijft Rob: 1) *Dat ik mijn vader nog kan zien, al is het maar voor heel even,* 2) *Dat er geen oorlog meer is,* 3) *Dat de familie en de rest van de mensen gezond blijven.* Verlangen én angst komen uit deze wensen naar voren.

In een van de laatste bijeenkomsten tekent Rob opnieuw de mandala en het verschil met de eerste is frappant. De kern is nu geel (liefde) en daaromheen een groene cirkel (vreugde). Op de bodem van de mandala zien we een soort blauwe zee (gelukkig). Rechts tegen de kant zien we nog een zwarte plek (verdriet) (zie figuur 10.3). Het verdriet mag er zijn, maar Rob is er niet meer in opgesloten. Om de mandala heen zit een dunne rode rand, dat is boosheid. De instelling van Rob komt ook goed tot uiting in zijn muziekkeuze, het Limburgse 'Geneet van ut laeve!' (Geniet van het leven). Het 'Pluk de dag'-idee zat hier duidelijk achter.



Kleuren	Gevoelens
■	<u>vreugde</u>
■	<u>boosheid</u>
■	<u>gelukkig</u>
■	<u>liefde</u>
■	<u>verdriet</u>

Figuur 10.3 - Tweede mandala van Rob (zie voor de figuur in kleur pagina A)

Rob is erg opgetogen over een oefening in een van de bijeenkomsten waarin hij leert hoe hij een gevoel kan ankeren. Hij leert zo hoe hij zijn vader weer dichtbij kan halen wanneer hij dat prettig vindt. Ook het schrijven van een brief naar zijn vader en deze brief samen met de groep verbranden, spreekt hem erg aan. Tijdens de training krijgt hij veel contact met Hanneke. Zij heeft zelfs tweemaal een vader verloren. Haar biologische vader stierf toen ze erg klein was en haar stiefvader is onlangs overleden. Rob kan goed met Hanneke opschieten en zijn gevoelens bij haar kwijt.

10.2.5 Nameting zelfrapportage-vragenlijsten

In tabel 10.3 zien we de gegevens van Rob op de diverse schalen bij de nameting.

Tabel 10.3 Resultaten nameting zelfrapportage-vragenlijsten van Rob

Schaal	Meting 2
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	1,50
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>	
Probleemanalyse	3,20
Mezelf verwennen	2,00
In verwarring raken	2,00
Contact leggen	2,33
Het probleem aanpakken	3,25
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>	
Geestelijk welbevinden	3,13
Lichamelijk slecht voelen	1,25
Stressklachten	2,00
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	2,14
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,38

Zijn zelfwaardering is iets gestegen. Bij omgaan met stress zijn de indices voor ‘probleemanalyse’, ‘mezelf verwennen’ en ‘in verwarring raken’ iets gestegen en is ‘contact leggen’ iets verminderd. Dat laatste lijkt vreemd, maar kan ook het gevolg zijn van het feit dat die contacten er door de supportgroep nu liggen en hij er zelf niet voor in actie hoeft te komen. Het gemiddelde bij de SDS-lijst voor depressie is hetzelfde gebleven en ook de laatste twee schalen zijn nauwelijks gewijzigd.

10.2.6 Tweede afname ZKM-JV

Het tweede zelfonderzoek vindt een week of twee na afloop van de bijeenkomsten van de supportgroep plaats.

Bij de eerste waardering van Rob blijkt reeds de invloed van de supportgroep. Rob ervaart de leegte minder omdat hij nu weet hoe hij met zijn vader in contact kan komen. Ook is er blijkbaar iets veranderd in de hiërarchie van zijn vriendschappen. Koen (1.8) komt niet meer terug en ook het bij elkaar komen met vrienden noemt hij niet meer (1.12). Hanneke uit de supportgroep wel, zij wordt expliciet genoemd in waardering 2.17. In tabel 10.4 is het waarderingssysteem van Rob in de tweede afname van de ZKM-JV te zien.

Tabel 10.4 Tweede afname ZKM-JV van Rob

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	r ² .1
2.1	<u>De leegte is een stuk minder.</u> Ik kan nu met mijn vader in contact komen als ik dat wil.	11	15	25	10	71	1.0
2.2	Ik mis hem bij belangrijke keuzes, zoals economie of technisch tekenen.	12	10	17	24	41	.06
2.3	Mijn zusje maakt ruzie om niets. Als ik me daarmee bemoei, wordt zij kwaad op mij.	11	12	16	20	44	.00
2.4	Mijn tante zei: jullie vader is dood. Het was net of er een zware lading over me heen kwam. Een grote vloedgolf.	8	17	11	34	24	-.41
2.5	De eerste dagen na de dood: Het is als in een droom. Als je droomt is het echt, als je wakker wordt, vallen er allemaal stukken weg. Onwerkelijk.	12	13	12	26	32	-.20
2.6	De klas was bij de begraafnismis. Daardoor voelde ik me minder alleen.	13	16	27	12	69	.69
2.7	Als ik een vriendin krijg en ga trouwen <u>is hij er niet bij</u> . Hij zou trots op mij zijn.	9	14	15	24	38	.06
2.8	Als ik naar de universiteit ga, dan <u>is hij er niet bij</u> .	9	14	15	24	38	.06
2.9	Goede film zien, bijvoorbeeld Star Wars, 's avonds thuis met een paar vrienden met cola en chips.	13	16	33	10	77	.73
2.10	Met mijn vader naar voetbal (VIP-behandeling).	13	14	26	5	84	.71
2.11	Ik sloot mezelf op op mijn slaapkamer, toen ik van mijn vader ergens naartoe moest. Hij werd vreselijk kwaad.	11	6	12	21	36	-.18
2.12	Vooraf mijn moeder. Ik kan altijd mijn verhaal kwijt, bijvoorbeeld toen ik van mijn fiets was geduwd in de brugklas.	9	14	25	16	61	.57
2.13	Het is irritant dat als er thuis iets kapot is, er altijd iemand van buiten moet komen.	14	10	22	21	51	.05
2.14	De groep: ik heb het als heel goed ervaren. Je kunt het delen met anderen en dat je niet alleen staat.	13	16	29	10	74	.78
2.15	De groep: het schrijven en verbranden van de brief was voor mij een opluchting; net of hij nu de dingen weet die ik nog wou zeggen.	13	16	23	10	70	.76

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	r2.1
2.16	De groep: het was een fijne ervaring, de oefening 'inpalmen' (ankeren). Het vasthouden van de geur en de kleur van mijn vader. Ik voelde me dicht bij hem.	11	14	21	9	70	.75
2.17	De groep: ik praat er nu makkelijker over met Hanneke, zij heeft hetzelfde mee-gemaakt. Vooral na de laatste emotionele bijeenkomst. Een opluchting om mijn verhaal kwijt te kunnen.	14	15	28	9	76	.72
2.18	Zo voel ik me in het algemeen.	14	15	29	11	73	.78
2.19	Zo zou ik me graag willen voelen.	17	18	31	5	86	.74

Toelichting op de gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = P / (P + N) \times 100\%$.

r2.1: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op de waarderingen met de gevoelsscores op waardering 2.1.

10.2.7 Nagesprek tweede ZKM-JV

In het nagesprek zegt Rob dat hij verwacht dat de scores van de oude waarderingen ongeveer hetzelfde gebleven zijn. Dat klopt grotendeels, alhoewel blijkt dat de negatieve gevoelens bij de eerste tien waarderingen iets gestegen zijn. Volgens Rob heeft dat te maken met het feit dat hij er door de groep meer over is gaan denken en het verdriet nu meer toelaat. Dat blijkt ook, want het gevoel verdriet is in de affecthiërarchie gestegen, van de 15e plaats naar de zesde plaats. Rob ervaart het als een opluchting dat hij zijn verdriet meer kan voelen.

Zijn houding is nog steeds beheerst, maar de lading eronder is nu goed voelbaar, in tegenstelling tot het eerste gesprek. Hij gebruikt regelmatig het woord 'opluchting' (waardering 2.15 en 2.17). Het geeft weer hoe opgesloten en benauwd hij zich heeft gevoeld bij het binnenhouden van zijn negatieve gevoelens.

Rob heeft in totaal weer 17 waarderingen geformuleerd waarvan vijf negatief, negen positief en drie ambivalent. Hij is dus veel meer uitgesproken dan in het eerste zelfonderzoek waar hij nog acht ambivalente gebieden scoorde. Bij het Algemeen Ervaren is de kwaliteit gestegen, met name door een afname van de negatieve gevoelens. Algemeen Ervaren is nu als een +HH-waardering te betitelen.

Bij het maken van een modaliteitsanalyse met het Algemeen Ervaren komen de volgende woorden naar voren: minder alleen, minder leegte, dichtbij mijn vader, goede ervaring met de groep en opluchting.

Omdat 'minder leegte' expliciet in de eerste waardering genoemd wordt: De leegte is een stuk minder. Ik kan nu met mijn vader in contact komen als ik dat wil, wordt een modaliteitsanalyse vanuit waardering 2.1 gemaakt. Met name de gebieden die over de supportgroep gaan, scoren hoog en dat is ook te verwachten. Ook zijn moeder (2.12) en samenkomen met vrienden (2.9) hebben een hoge correlatie.

De vraag is nu hoe Rob ervoor kan zorgen dat hij, ook in de toekomst, het gevoel kan vasthouden dat hij zich minder alleen voelt en de opluchting van het delen van dingen met anderen kan blijven ervaren? Het geeft Rob, door de plotselinge en onverwachte dood van zijn vader, nog steeds een zeer onveilig gevoel dat iemand zomaar kan doodgaan. Hij probeert hier controle op te krijgen door allerlei redeneringen op te zetten en het via de ratio op te lossen. Hij weet nu dat het hem helpt om er met anderen over te praten. Hij noemt zijn moeder en Hanneke, het meisje dat ook aan de groep meedeed, en een van de begeleiders van de groep. Dat zijn mensen die hij vertrouwt. Hij besluit als eerste stap om de geschreven kaartjes, de waarderingen, aan zijn moeder te laten lezen en haar te vertellen over het zelf-onderzoek.

10.2.8 Follow-upmeting

In tabel 10.5 hebben we de gegevens van de follow-upmeting naast de gegevens van de eerste twee metingen gezet zodat vergelijking mogelijk is.

De zelfwaardering van Rob is weer terug op het oude niveau dat overigens redelijk positief was. Bij omgaan met stress gebruikt hij meer 'probleemanalyse' en ook 'mezelf verwennen' is iets hoger gebleven. Opvallend is dat 'in verwarring raken' een stijgende lijn vertoont en 'contact leggen' een dalende lijn. Lichamelijk voelt hij zich hetzelfde als in meting 2 en dat geldt ook voor de stressklachten. Zijn gevoelens van rouw vertonen een licht stijgende lijn en steun ervaren is gelijk gebleven aan meting 1.

Tabel 10.5 Gegevens follow-upmeting Rob in vergelijking met de eerste twee metingen

Schaal	Meting 1	Meting 2	Meting 3
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	1,90	1,50	1,90
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>			
Probleemanalyse	2,60	3,20	3,00
Mezelf verwennen	1,33	2,00	1,67
In verwarring raken	1,67	2,00	2,67
Contact leggen	3,00	2,33	2,00
Het probleem aanpakken	2,75	3,25	2,50
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>			
Geestelijk welbevinden	3,13	3,13	3,00
Lichamelijk slecht voelen	1,50	1,25	1,25
Stressklachten	1,67	2,00	2,00
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	2,11	2,14	2,36
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,54	2,38	2,54

10.2.9 Evaluatie

Als we de gegevens van de zelfrapportage-vragenlijsten bestuderen dan is er door de interventies niet zoveel veranderd bij Rob. Zijn verwarring in stresssituaties is zelfs toegenomen en contact leggen afgenomen. Ook zijn gevoelens van rouw zijn iets toegenomen. Vergelijken we dit met de betekenis die hij er zelf aan geeft in de ZKM-JV, dan ervaart hij het als een opluchting dat hij zijn verdriet mag voelen en mag en kan uiten. Zijn gevoel van opgesloten zijn in een depressie is daarmee weg. Hij heeft een vast contact met Hanneke om samen te praten over hun verlies-ervaringen en ook met zijn moeder wil hij meer contact over het verlies van zijn vader. Om te kunnen zien wat dit werkelijk voor Rob betekent, moeten we dus naar zijn innerlijke gevoelsleven kijken en hoe hij daar zelf betekenis aan geeft. Er is voor hem veel meer ten goede veranderd dan in eerste instantie uit de vragenlijsten blijkt. Een zorgpunt van de ZKM-consultant[®] was wel hoe hij dit goede gevoel vast zou kunnen houden en zij raadde hem vervolggesprekken met een van de leerling-begeleiders aan. Dat wilde Rob nog niet. En uit de nameting blijkt dat het hem inderdaad moeite kost om de positieve ontwikkelingen vast te houden. Dat het bij 'probleemanalyse' lukt, is niet zo gek omdat Rob gewend is om zijn hersens te laten werken bij problemen en veel meer moeite heeft om met zijn gevoelens om te gaan. Een hypothese kan zijn dat zijn toegenomen verwarring voortkomt uit het feit dat hij ervaren heeft hoe prettig het is om naar zijn gevoelens te luisteren, maar hij heeft met zijn rationele insteek hiervoor nog geen goede vorm gevonden om dit te blijven doen zonder de steun van de groep of de begeleiders.

De positieve verandering die heeft plaatsgevonden bij Rob is misschien wel het beste te illustreren aan de hand van een gebeurtenis die ongeveer een half jaar na het tweede zelfonderzoek plaatsvond. Voor een tv-uitzending over rouw bij jongeren werd gevraagd naar een jongere en zijn/haar ouder om op tv te vertellen over hun ervaring. Op de school van Rob werd dit door de begeleiders gevraagd aan de leerlingen die meegedaan hadden aan de supportgroep. Rob legde het voor aan zijn moeder en vroeg of zij, samen met hem, mee wilde doen. Hij weet dat zijn moeder het fantastisch vindt wanneer mensen die iets hebben meegemaakt hierover vertellen in praatprogramma's. Zijn moeder heeft dit meerdere malen laten merken. Door haar te vragen met hem samen mee te doen aan de documentaire geeft hij zijn moeder de kans om zelf haar verhaal te vertellen op televisie én moet hij zelf ook praten over de dood van zijn vader, iets dat zijn moeder zeer waardeert. Aldus geschiedde en zo praat Rob, die in eerste instantie met niemand kon praten over de dood van zijn vader, op televisie in een uitzending waar heel Nederland naar kon kijken. Rob is een gevend kind, maar dit is tevens zijn valkuil. Door zijn behoefte om anderen te helpen, zijn broer en zus te steunen en zijn moeder te ontlasten is het geven en nemen niet altijd in balans. In het ontvangen heeft Rob nog te leren.

10.3 In de voetsporen van moeder: het proces van Julia

Julia is bijna 17 (16 jaar en 11 maanden) en zit in het vierde jaar van het vwo. Het eerste onderzoek vindt tien maanden na het overlijden van de moeder van Julia plaats. De moeder van Julia had jarenlang psychische klachten. Op een bepaald moment werd geconstateerd dat ze leed aan een ernstige orgaanziekte waarvoor ze een transplantatie moest ondergaan. In het begin was er opluchting, omdat er eindelijk een duidelijke oorzaak was na de jarenlange onduidelijke klachten. In eerste instantie leek alles, na een operatie in het buitenland, goed te gaan. Maar na een maand ging het bergafwaarts. De moeder van Julia overleed aan de gevolgen van deze ernstige ziekte.

10.3.1 Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten

Bij de eerste meting zien de schalen van Julia er als volgt uit (zie tabel 10.6).

Tabel 10.6 Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten van Julia

Schaal	Meting 1
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	2,60
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>	
Probleemanalyse	3,40
Mezelf verwennen	4,00
In verwarring raken	4,33
Contact leggen	5,00
Het probleem aanpakken	1,25
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>	
Geestelijk welbevinden	1,75
Lichamelijk slecht voelen	2,75
Stressklachten	1,67
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	3,75
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,38

De zelfwaardering van Julia is negatief. Bij omgaan met stressvolle situaties zien we het volgende patroon. Ze geeft aan erg veel contact te leggen, tamelijk tot erg veel in verwarring te raken en zichzelf tamelijk veel te verwennen. Aan ‘probleemanalyse’ doet ze nogal tot tamelijk veel, maar ‘het probleem aanpakken’ helemaal niet tot een beetje. Julia geeft aan zich zelden tot soms geestelijk goed te voelen en zich soms tot vaak lichamelijk slecht te voelen. Stressklachten komen zelden tot soms voor. Rouw ervaart ze soms tot vaak en ze krijgt af en toe tot regelmatig steun van anderen.

10.3.2 Eerste afname ZKM-JV

Tijdens het eerste gesprek maakte Julia, naast een verdrietige, ook een stevige en zelfverzekerde indruk. Julia vertelde over de irritatie die haar moeder jarenlang in het gezin opgewekt had door haar vage psychische klachten, waardoor allerlei leuke dingen op het laatste moment niet door konden gaan en leuke uitstapjes geannuleerd werden. Ook ergerde Julia zich vaak aan haar moeder en dacht regelmatig: ‘Stel je toch niet zo aan’.

Over de gang van zaken in het gezin nu vertelde ze over haar onmacht om (huishoudelijke) taken uit te voeren. Dit stoorde de andere gezinsleden, haar vader en zus, enorm. Regelrechte irritatie wekte ze op door een door haar vader bedachte vakantie naar New York te af te zeggen vanwege haar vliegangst. Ze had verwacht dat de anderen hier wel begrip voor konden opbrengen.

10.3.3 Nagesprek eerste ZKM-JV

Julia was tijdens dit eerste gesprek nog bereid om te reflecteren op haar functioneren, een bereidheid die tijdens het tweede zelfonderzoek nagenoeg verdwenen was. Allereerst wordt gekeken naar enkele waarderingen. Bij waardering 1.2 formuleert Julia dat ze opluchting voelde, maar dat is in de scoring niet merkbaar. De waardering heeft een kwaliteit van 18. Julia: “Ja, er was opluchting, maar ik voelde me er niet beter door. Het is toch erger dan ik dacht. Wat hangt ons nu weer boven het hoofd? “Ze scoort dan ook hoog op ‘machteloosheid’, ‘zorgen maken’ en een 0 op ‘veilig voelen’ en ‘rustig’.

Bij zeer negatieve gebieden scoort Julia soms toch een 2 op troost, terwijl alle andere positieve gevoelens een 0 scoren. Zoals in waardering 6: *Een maand verder: weer in het ziekenhuis. Moeder zo hopeloos, bang. Ik huilen; ik geloofde er niet meer in.* Julia reageert: “Ik kreeg troost van mijn zus, van iedereen. Iedereen pepte me op.” Bij waardering 1.10: *Mijn vader kreeg na twee maanden al een vriendin; daar kon ik niet tegen, vooral niet dat zij bij ons sliep* vond Julia opnieuw troost in de omgeving, omdat iedereen het erover eens was dat haar vader veel te snel een nieuwe vriendin had.

Naar aanleiding van waardering 1.11: *Mijn vader heeft niet in de gaten dat ik hem nodig heb, vooral als ik ziek ben. Ik wil meer begrip van hem* vertelt Julia dat zij veel van de kwalen die haar moeder vroeger had nu zelf ook heeft, zoals hyperventilatie en pleinvrees. Ze durft, zoals ze tijdens het zelfonderzoek verteld had, ook niet in een vliegtuig waardoor de Amerikareis geannuleerd moest worden. Ze heeft vanwege haar psychische problemen al diverse (alternatieve) hulpverleners bezocht. Op het moment vindt ze baat bij Bach-therapie. Haar vader (en niet alleen hij) staat hier niet achter. “Mijn vader vindt dat ik me aanstel en dat ik moet doorzetten, hij denkt dat ik hem belazer.” De discrepantie tussen van wat Julia vertelt over haar innerlijke leven en wat ze naar buiten uitstraalt is inderdaad groot. Van binnen is Julia niet het stevige, zelfverzekerde type dat ze aan de buitenkant laat zien. Dit brengt haar omgeving in verwarring en daardoor krijgt ze niet wat ze nodig heeft. De begeleider legt een relatie naar waardering 1.1, waarbij ze zelf de gedachte over haar moeder uitte: *A joh, stel je niet aan.* Julia geeft aan dat ze haar moeder niet begreep met al haar klachten. Moeder was vaak kattig, negatief, durfde veel dingen niet, waardoor leuke dingen altijd afgezegd moesten worden. Maar Julia ziet de relatie tussen haar gedrag en dat van haar moeder niet. Ze is vooral kwaad op haar vader en zus omdat die nog steeds niet begrijpen hoe het is om psychisch niet in orde te zijn. Ze wil meer begrip voor haar klachten. “Ze zouden nu toch moeten weten dat ‘stel je niet aan’ niet helpt.”

Het waarderingssysteem van Julia kent zeven +HH-waarderingen die met name te maken hebben met de momenten na de geslaagde operatie van moeder, de hoop die weer ontstaat (waardering 1.4 en 1.5) en, zoals bij de meeste rouwende jongeren, de waarderingen die met genieten te maken hebben (waardering 1.13 en 1.14) en met herinneringen (waardering 1.15 en 1.16). Ook de waardering waarbij

gevraagd wordt aan wie ze heel veel steun heeft, scoort zeer positief (waardering 1.19). In het waarderingssysteem komen vier -A-waarderingen voor die zowel betrekking hebben op haar moeder toen ze nog leefde (waardering 1.6) en toen al onbereikbaar was, als na de dood van moeder (waardering 1.7 en 1.17), en op haar vader die haar niet begrijpt waardoor ze zich eenzaam en alleen voelt (waardering 1.11). Ook in de relatie met haar zus kan ze haar gevoelens niet kwijt. Deze waardering (1.9) scoort als een -LL-gebied met een kwaliteit van 24. Ook waardering 10: *Mijn vader kreeg na twee maanden al een vriendin; daar kon ik niet tegen, vooral niet dat zij bij ons sliep* is een -LL-waardering waarbij de kwaliteit tot 6 is gedaald.

Er is een groot verschil tussen het Algemeen Ervaren (K 10) en het Ideaal Ervaren (K 100). De correlatie is negatief: -0.63 . De waarderingen die generaliserend werken zijn waardering 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 17 en 20. Dit zijn vooral -A-waarderingen.

In de affecthiërarchie scoren de negatieve gevoelens hoog, met uitzondering van 'me schuldig voelen'. De andere zeven negatieve gevoelens staan in de top 10. De A-gevoelens scoren hoger dan de Z-gevoelens. 'Zelfvertrouwen' en 'me sterk voelen' scoren het laagste (gemiddeld scoren ze respectievelijk 1,9 en 1,8). De positieve gevoelens beginnen pas vanaf de twaalfde plaats waarbij 'rustig', 'gelukkig', 'blij', 'dat ik geniet' en 'dat ik me veilig voel' in de onderste regionen terecht zijn gekomen. In de afronding van het gesprek verwoordt Julia dat er naast het overheersende gevoel van kwaadheid vanwege het onbegrip van haar vader en zus ook wel enig begrip is. Ze kan zich enigszins verplaatsen in de opstelling van de andere twee omdat ze immers zelf ook vond dat haar moeder zich aanstelde en flinker moest zijn. Haar conclusie is: "Mijn vader en zus zijn na alle ellende die we met moeder hebben meegemaakt (nog) niet in staat om goed om te gaan met 'stel je niet aan' dingen. Ze willen rust en er niet opnieuw via mij mee geconfronteerd worden."

Als concrete validatieopdracht in haar wens om meer begrip en erkenning legt de begeleider haar een schaal van erkenning voor van 1 tot 10. Julia zit op dit moment bij 2. Haar doel is om op korte termijn bij 5 te komen en uiteindelijk bij 10. Concreet neemt ze zich voor een brief aan haar vader en mogelijk ook haar zus te schrijven waarin ze haar begrip uitspreekt voor haar vader en zus die af willen van 'stel je niet aan' dingen en waarin ze hen verzoekt om ook te kijken naar de positieve dingen die zij doet. Om een uitlaatklep te hebben voor haar psychische klachten blijft ze de Bach-therapie volgen. In tabel 10.7 is het waarderingssysteem van Julia bij de eerste afname van de ZKM-JV weergegeven.

Tabel 10.7 Eerste afname ZKM-JV van Julia

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	rAE
1.1	Altijd ziekenhuizen. Alles draaide om mijn moeder: a joh, stel je niet aan.	6	10	3	25	11	.87
1.2	Eindelijk werd duidelijk hoe ziek ze was, voor ons en voor haar. Hoe erg ook, het was een opluchting dat we wisten wat het was en dat er een oplossing voor was (transplantatie).	9	10	5	23	18	.73
1.3	Drie weken spanning (operatie moeder in het buitenland). Alles draaide om deze operatie. Het was erop of eronder.	4	8	2	31	06	.89
1.4	's Nachts telefoon: het is goed gegaan. Opgelucht gaan slapen, fantasieën over het begin van een nieuw leven.	19	19	34	2	94	-.49
1.5	Groot feest. Surpriseparty. De vlag uit bij iedereen. Taart, geld voor beauty. Samen met zus geregeld.	19	19	34	2	94	-.49
1.6	Een maand verder: weer in het ziekenhuis. Moeder zo hopeloos, bang. Ik huilen; ik geloofde er niet meer in.	1	11	2	36	05	.78
1.7	Ik geloofde niet dat ze overleden was: ze hilde toch?	2	8	0	35	00	.89
1.8	Eenzaam nu: ik bots veel met mijn vader. Als er iets niet goed gaat, wordt hij kwaad.	4	8	6	28	18	.77
1.9	Mijn zus en ik verschillen heel veel. We kunnen niet veel bij elkaar kwijt. Zij denkt en voelt heel anders dan ik.	1	5	5	16	24	.51
1.10	Mijn vader kreeg na twee maanden al een vriendin; daar kon ik niet tegen, vooral niet dat zij bij ons sliep.	3	3	2	34	06	.74
1.11	Mijn vader heeft niet in de gaten dat ik hem nodig heb, vooral als ik ziek ben. Ik wil meer begrip van hem.	0	6	4	27	13	.74
1.12	Gezinstherapie: heeft ons meer aan het denken gezet dan ik dacht. Als er iets is kunnen we het beter tegen elkaar zeggen.	8	9	19	9	68	-.18
1.13	Met mijn vrienden Loes, Rob, Martijn, Hans en mijn vriend Thijs naar de kroeg De Maxx, waar ze reggae en hip-hop draaien.	14	12	26	0	100	-.64
1.14	Voor de gezelligheid winkelen in de stad en spelletjes spelen (trick-track) met mijn vrienden.	14	12	26	0	100	-.64

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	rAE
1.15	In de zomer op terrasjes zitten en op het strand liggen voor de gezelligheid; geen ruzie.	19	19	40	0	100	-.66
1.16	Dat ze altijd voor mij klaar stond. Ze was altijd thuis en had aandacht voor me.	14	14	32	2	94	-.56
1.17	Als ik huil of iets lukt me niet zeg ik: mam, help me effe, dan voel ik haar aanwezigheid.	0	8	5	35	13	.75
1.18	Amulet met de as van mijn moeder. Een eigen gedicht dat ik voor de crematie had geschreven.	8	8	17	22	44	.36
1.19	Loes, zij begrijpt dat je niet altijd wat hoeft te zeggen als je verdriet hebt.	13	11	25	10	71	-.29
1.20	Hans, hij wilde niet op de crematie van mijn moeder komen (dan niet).	8	6	6	31	16	.68
1.21	Zo voel ik me in het algemeen.	6	7	3	28	10	1.0
1.22	Zo zou ik me graag willen voelen.	19	16	38	0	100	-.63

Toelichting op de gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = P / (P + N) \times 100\%$.

rAE: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op de waarderingen met de gevoelsscores op het Algemeen Ervaren (1.21).

10.3.4 Nameting zelfrapportage-vragenlijsten

De gegevens van Julia bij de nameting zagen er op de diverse schalen als volgt uit (zie tabel 10.8).

Tabel 10.8 Resultaten nameting zelfrapportage-vragenlijsten van Julia

Schaal	Meting 2
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	3,20
Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)	
Probleemanalyse	3,60
Mezelf verwennen	5,00
In verwarring raken	5,00
Contact leggen	5,00
Het probleem aanpakken	1,75
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>	
Geestelijk welbevinden	1,88
Lichamelijk slecht voelen	2,50
Stressklachten	3,33
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	4,00
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,23

Haar zelfwaardering is gedaald. Bij omgaan met stress is ‘contact leggen’ onveranderlijk hoog gebleven en zijn de andere indices voor ‘probleemanalyse’, ‘mezelf verwennen’, ‘in verwarring raken’ en ‘het probleem aanpakken’ gestegen. Bij ‘mezelf verwennen’, ‘in verwarring raken’ en ‘contact leggen’ heeft ze het maximum van 5 gescoord. Bij de depressieschalen is het geestelijk welbevinden iets verbeterd en voelt ze zich lichamelijk ook iets beter, maar de stressklachten zijn drastisch gestegen. Haar gevoelens van rouw zijn iets toegenomen en Julia ervaart iets minder steun van anderen.

10.3.5 Tweede afname ZKM-JV

Het meest opvallende bij het tweede zelfonderzoek is dat er veel weerstand is en de begeleider het gevoel heeft dat de bereidheid van Julia om naar zichzelf te kijken afgenomen is. De afspraken die gemaakt zijn in het nagesprek van ZKM-JV1 blijken te hoog gegrepen. Ze heeft ze niet waar kunnen en misschien ook niet willen maken. In het gesprek komt nog meer nadruk op de wens voor erkenning van haar klachten. In tabel 10.9 is het waarderingssysteem van Julia bij de tweede afname van het zelfonderzoek weergegeven.

Tabel 10.9 Tweede afname ZKM-JV van Julia

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	rAE
2.1	Altijd ziekenhuizen. Alles draaide om mijn moeder: a joh, stel je niet aan.	6	10	13	25	34	.55
2.2	Eindelijk werd duidelijk hoe ziek ze was, voor ons en voor haar. Hoe erg ook, het was een opluchting dat we wisten wat het was en dat er een oplossing voor was (transplantatie).	4	8	15	31	33	.47
2.3	Drie weken spanning (operatie moeder in het buitenland). alles draaide om deze operatie. het was erop of eronder.	3	9	10	30	25	.56
2.4	's Nachts telefoon: het is goed gegaan. Opgelucht gaan slapen, fantasieën over het begin van een nieuw leven.	13	17	35	0	100	-.63
2.5	Groot feest. Surpriseparty. De vlag uit bij iedereen. Taart, geld voor beauty. Samen met zus geregeld.	13	17	33	0	100	-.62
2.6	Een maand verder: weer in het ziekenhuis. Moeder zo hopeloos, bang. Ik huilen; ik geloofde er niet meer in.	2	5	5	40	11	.64
2.7	Ik geloofde niet dat ze overleden was: ze huilde toch?	2	5	5	40	11	.64
2.8	Eenzaam nu: ik bots veel met mijn vader. Als er iets niet goed gaat, wordt hij kwaad.	7	10	12	22	35	.53
2.9	Mijn zus en ik verschillen heel veel. We kunnen nu beter praten dan net na de dood van mijn moeder.	7	12	14	17	45	.04
2.10	Mijn vader heeft niet in de gaten dat ik hem nodig heb, vooral als ik ziek ben. Ik wil meer begrip van hem.	5	8	16	20	44	.28
2.11	Voor de gezelligheid winkelen in de stad en spelletjes spelen (trick-track) met mijn vrienden.	7	9	13	16	45	.11
2.12	In de zomer op terrasjes zitten en op het strand liggen voor de gezelligheid; geen ruzie.	6	9	19	18	51	.15
2.13	Dat ze altijd voor me klaar stond, ze was altijd thuis en had aandacht voor me.	14	11	27	0	100	-.57
2.14	Als ik huil of iets lukt me niet zeg ik: mam, help me effe, dan voel ik haar aanwezigheid.	2	9	3	15	17	.73
2.15	Amulet met de as van mijn moeder. Een eigen gedicht dat ik voor de crematie had geschreven.	3	9	12	26	32	.79

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	rAE
2.16	Loes, zij begrijpt dat je niet altijd wat hoeft te zeggen als je verdriet hebt.	6	6	15	20	43	.27
2.17	Hans, hij wilde niet op de crematie van mijn moeder komen (dan niet).	5	12	13	18	42	.37
2.18	Alles draait om het humeur van papa, als hij zich goed voelt dan is er geen ruzie, als hij zich slecht voelt dan zeurt hij over de meest kleine dingen.	7	9	11	14	44	.23
2.19	Mijn vader heeft weer een nieuwe vriendin; ik zei: 'ze is dom'. Ik wil er niks vanaf weten, ik heb genoeg aan mijn hoofd.	6	7	12	17	41	.38
2.20	Ik blijf het gevoel houden dat papa mijn problemen niet wil of kan erkennen (zoals hyperventilatie).	7	4	12	17	41	.41
2.21	Momenteel heb ik psychotherapeutische contacten. Hij heeft papa en mijn zus ook uitgenodigd. Ik voel me serieus genomen.	6	7	14	19	42	.51
2.22	Zo voel ik me in het algemeen.	3	7	2	29	06	1.0
2.23	Zo zou ik me graag willen voelen.	12	19	40	0	100	-.71

Toelichting op de gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = \frac{P}{P+N} \times 100\%$.

rAE: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op de waarderingen met de gevoelsscores op het Algemeen Ervaren (2.22).

10.3.6 Nagesprek tweede ZKM-JV

De begeleider start met de vraag hoe de scoring verlopen was. Julia heeft hiermee geen problemen gehad, maar trekt de waarde ervan in twijfel. De alpha's van met name Z en A zijn inderdaad gedaald. Volgens haar zou de invulling er wellicht heel anders uitzien als ze het opnieuw moest doen. Julia vertelt dat ze na het eerste zelfonderzoek heel erg verdrietig en moe was geweest. Ze heeft er nu voor gezorgd dat dat niet opnieuw zal gebeuren. Waarschijnlijk komt daar de weerstand vandaan die de begeleider duidelijk voelt. Er wordt besloten eerst naar de waarderingen te kijken en deze te vergelijken met ZKM-JV1. Bij waardering 2.1, 2.8 en 2.10 zijn de positieve gevoelens gestegen. Volgens Julia omdat ze erin slaagt meer afstand te nemen van de ziekenhuiservaringen van haar moeder en zich minder belast voelt.

Ook met het gedrag van haar vader kan ze nu beter omgaan: “Ik trek het me minder aan.” Ze realiseerde zich tijdens het scoren dat haar vader ook positieve dingen heeft. Als de begeleider hierop door wil gaan, vertoont ze hevig verzet. Het feit blijft bestaan dat ze haar vader verwijten maakt.

Bij analyse van het waarderingssysteem van Julia valt op dat de formulering van veel waarderingen nauwelijks veranderd is. De gevoelsakkoorden en de kwaliteit zijn echter wel veranderd. Het proces van Julia lijkt bevroren te zijn en zich vast te zetten in negatieve zin waarin de kreet ‘zie hoe ik lijd’ continu de boventoon voert. In tabel 10.9 is het waarderingssysteem van Julia opgenomen. Opvallend is dat met name de gebieden die met genieten te maken hebben drastisch in kwaliteit gezakt zijn of zelfs weggelaten (1.13 tot 1.15 uit het eerste zelfonderzoek, nu 2.11 en 2.12). Volgens Julia omdat ze door haar klachten (hyperventilatie en fobieën) niet altijd in staat is mee te gaan of mee te doen met haar vrienden.

De waarderingen die met begrip van de omgeving te maken hebben, scoort Julia wisselend. *Eenzaam nu: ik bots veel met mijn vader. Als er iets niet goed gaat, wordt hij kwaad* (2.8) is in kwaliteit gestegen en dat geldt ook voor 2.10 over het begrip dat ze van haar vader verwacht. De waardering over haar zus (2.9) is qua formulering positiever geworden en dat komt overeen met de kwantitatieve gegevens. Het is nu een ambivalent gebied, terwijl het in het eerste onderzoek negatief was. Opvallend is dat 2.16: *Loes, zij begrijpt dat je niet altijd wat hoeft te zeggen als je verdriet hebt* qua formulering hetzelfde is gebleven, maar in kwaliteit behoorlijk gedaald is van .73 naar .43. Julia vertelt dat ook Loes geen zin meer heeft om zich met haar klachten bezig te houden. Julia wil niet meer mee uit (vandaar ook het wegvallen van waardering 1.13) omdat ze dan last krijgt van hyperventilatie.

Overigens is de bereidheid van Julia om te praten over de opgetreden verschillen in kwaliteit nihil. Ze toont een onverschillige buitenkant en zegt regelmatig in diverse varianten dat dingen haar koud laten. Bijvoorbeeld bij waardering 17 waar de positieve gevoelens gestegen zijn: “Ik heb het van me afgezet, het raakt me niet meer.” Bij waardering 19 over de nieuwe vriendin van vader waar ook een relatief hoge P gesignaleerd wordt: “Ik wil er niks van afweten en daar slaag ik in. Ik heb geleerd me af te sluiten van situaties waar ik niks van af wil weten en ik ervaar het als positief dat ik hier in slaag.”

Bij analyse van de gegevens is opvallend dat de alpha die in het eerste zelfonderzoek nog hoog was (alleen A was 0,79, de andere drie minimaal 0,95) in het tweede onderzoek gedaald zijn ($Z=0,51$, $A=0,59$, $P=0,85$ en $N=0,92$). De vraag is dus of de gegevens voldoende betrouwbaar zijn. Nog een opmerkelijk gegeven is dat er in het tweede zelfonderzoek bij het maken van een modaliteitsanalyse nauwelijks hoge correlaties voorkomen. Wanneer vanuit 2.10 of 2.20, kenmerkende waarderingen voor haar grootste klacht: blijk aan erkenning, een modaliteitsanalyse gemaakt wordt, is de hoogste correlatie bij 2.10 $r=-.49$ bij gebied 2.8. Bij 2.20 is er een

correlatie van $r=.65$ bij 2.21: *Momenteel heb ik psychotherapeutische contacten. Hij heeft papa en mijn zus ook uitgenodigd. Ik voel me serieus genomen* wat opmerkelijk is omdat ze in het ander gebied zich juist niet serieus genomen voelt. De kwaliteit van 2.21 is ook niet zo hoog, 42.

Vanwege deze gegevens is opnieuw een modaliteitsanalyse gemaakt vanuit Algemeen Ervaren. Verbazingwekkend is dat vrijwel alle gebieden die in het eerste zelfonderzoek generaliseerden dit nu niet meer doen. Waardering 6 en 7 uit ZKM-JV1 en ZKM-JV2 komen weliswaar nog op $r=.64$, maar de andere waargebieden generaliseren niet meer. Uitzondering is *Als ik huil of iets lukt me niet zeg ik: mam, help me effe, dan voel ik haar aanwezigheid* (1.17, 2.14) waarbij de correlatie $r=.73$ is (ZKM-JV1 $r=.75$). Het zijn juist de generaliserende gebieden uit ZKM-JV1 die haar klachten en problemen die ze dagelijks ervaart, weerspiegelen. De overeenkomst tussen Algemeen Ervaren en Ideaal Ervaren is een negatieve correlatie gebleven: $r=-.71$. Maar zoals gezegd, de bereidheid van Julia om hierover te praten is verdwenen en we kunnen alleen maar gissen naar de achtergronden.

We geven nog enkele analysepunten. In de gevoelshierarchie is machteloosheid naar nummer 1 gestegen (in ZKM-JV1 was dit plaats 8). De Z-gevoelens scoren nog lager dan in ZKM-JV1. 'Zelfvertrouwen' is naar de laatste plaats gegaan en is van een gemiddelde van 1,9 in ZKM-JV1 naar 1,0 gegaan. 'Gevoel dat ik de moeite waard ben' is van een gemiddelde van 2,5 naar 1,8 gedaald, 'gevoel dat ik het aan kan' van 2,2 naar 1,6 en 'dat ik me sterk voel' is 1,8 gebleven. Dit is een indicatie dat het met Julia niet goed gaat.

Kijkend naar typen waarderingen valt op dat we veel waarderingen (10 van de 23) niet kunnen rubriceren in een van de typen omdat ze ambivalent zijn. Er zijn drie -A-waarderingen (2.3, 2.14 en 2.15) die allemaal met haar moeder te maken hebben. Er zijn twee -LL-waarderingen die ook in relatie staan met het overlijden van moeder (2.6 en 2.7). Ook Algemeen Ervaren is een -LL-waardering. +HH-waarderingen blijven beperkt tot 2.4 en 2.5 en betreffen de momenten dat er weer hoop was voor haar moeder. Ideaal Ervaren typeert zich als een +A-waardering. Julia heeft bij 'het gevoel dat ik de moeite waard ben' een 0 gescoord en bij 'zelfvertrouwen' een 2. Genoeg stof om over door te praten wanneer dat mogelijk geweest zou zijn.

Julia bijt zich steeds steviger vast in haar psychische klachten, maar wekt verwarring bij haar omgeving (ook bij de begeleider) omdat zij in haar houding en opstelling weinig blijkt geeft van deze symptomen. Het effect dat Julia op haar begeleider heeft, is wellicht illustratief voor de wijze waarop de omgeving op haar reageert. Deze alleszins ervaren en capabele ZKM-consultant[®] lukte het niet om, met name in het tweede gesprek, tot Julia door te dringen. Er was een muur van weerstand opgebouwd. De begeleider heeft haar intuïtie en gevoelens (irritatie, ongeduld) niet ter plekke kunnen inzetten. De hier en nu ervaring was wellicht een aanknopingspunt geweest voor Julia om enig zicht te krijgen op de effecten die ze creëert en hoe ze daar zelf onderdeel van uitmaakt. De ZKM-consultant[®] bleef rondlopen met een onvoldaan gevoel, spijt dat ze Julia niet kon helpen, zorgen

over hoe het met haar verder zou gaan en voelde zich tekortschieten. We zouden de hypothese kunnen opwerpen dat het gevoel van tekortschieten de mensen in de omgeving van Julia (haar vader, zus en vriendin Loes) niet onbekend voorkomt. Het minder goede contact in het tweede zelfonderzoek kan erop wijzen dat de begeleider niet in staat is geweest voldoende meervoudig partijdig te zijn (naar Julia én naar vader en zus). Een andere mogelijkheid is dat er vanuit de horizontale verbinding tussen begeleider en Julia juist te veel erkenning is gegeven. De erkenning zal vooral van vader moeten komen en deze komt niet erg in beeld.

10.3.7 Follow-upmeting

Ook bij Julia zijn de gegevens van de follow-upmeting naast de gegevens van de eerste twee metingen gezet zodat vergelijking mogelijk is (zie tabel 10.10).

Tabel 10.10 Gegevens follow-upmeting Julia in vergelijking met de eerste twee metingen

Schaal	Meting 1	Meting 2	Meting 3
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	2,60	3,20	3,20
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>			
Probleemanalyse	3,40	3,60	3,00
Mezelf verwennen	4,00	5,00	5,00
In verwarring raken	4,33	5,00	3,00
Contact leggen	5,00	5,00	4,67
Het probleem aanpakken	1,25	1,75	2,00
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>			
Geestelijk welbevinden	1,75	1,88	1,75
Lichamelijk slecht voelen	2,75	2,50	2,50
Stressklachten	1,67	3,33	2,67
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	3,75	4,00	2,96
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,38	2,23	2,77

Wanneer we de scores op de verschillende metingen met elkaar vergelijken, dan blijkt dat de zelfwaardering blijvend gedaald is. De mate waarin Julia zichzelf verwerpt is constant gebleven in vergelijking met meting 2. De mate waarin ze contact legt is ook redelijk constant gebleven. De mate waarin ze in verwarring raakt, is duidelijk afgenomen, van tamelijk tot erg veel naar nogal in de derde meting. De mate waarin ze problemen analyseert is iets afgenomen, terwijl de mate waarin ze moeilijke situaties aanpakt is toegenomen naar een beetje.

10.3.8 Evaluatie

Zowel uit de beide afnamen van de ZKM-JV als uit de metingen met de zelfrapportage-vragenlijsten blijkt dat het welbevinden van Julia in de loop van de onderzoeksperiode niet verbeterd is. Ze heeft zich gepantserd door een afweermechanisme te ontwikkelen van 'het raakt me niet', ze schernt zichzelf af. Haar roep om aandacht en hulp heeft een averechts effect, ze raakt steeds meer geïsoleerd.

Julia had en heeft nog steeds moeite met de wijze waarop haar moeder aandacht vroeg voor haar vage klachten. Daardoor kreeg Julia niet de aandacht waar ze als kind recht op had, zelfs de leuke uitstapjes werden haar ontnomen. Mogelijk is het identieke gedrag dat Julia vertoont een poging om alsnog loyaal te zijn aan haar moeder. Toch heeft ze niet de bedoeling dit gedrag te vertonen, ze ontkent ook dat het gebeurt.

Uit het tweede zelfonderzoek blijkt dat ze steeds meer geïsoleerd raakt en haar krediet bij diverse mensen verloren heeft. Het is een negatieve spiraal die nauwelijks te doorbreken is. Dat blijkt ook uit de onmacht die de betrokken begeleider voelt.

In Hermans & Hermans-Jansen (1995) is een mogelijke verklaring te vinden voor het 'bevroren' proces van Julia, tristanisme genoemd naar het verhaal van Tristan en Isolde. De term tristanisme is afkomstig van Norton en Kille (1983). Het betreft twee geliefden die niet bij elkaar kunnen zijn omdat er een obstakel is (in de legende de man van Isolde, bij Julia de dood). Maar de geliefden doen ook geen moeite om het obstakel te overwinnen omdat ze het juist gebruiken om hun liefde te verheerlijken. Tristanisme heeft juist obstakels nodig en wellicht kan Julia door de dood van haar moeder dichter bij haar zijn dan ze in het leven ooit kon zijn. De waarderingen die haar moeder betreffen zijn met name -A-gebieden, de onbereikbare ander. Wellicht dat dit de reden is waarom er bij Julia geen vooruitgang te zien is. Zij heeft de rouw nodig om de liefde voor haar moeder te voelen en sterker te maken.

10.4 Verdriet van een 'werkjongen': het proces van Jeffrey

De procesbeschrijvingen uit de vorige twee paragrafen waren van jongeren uit de middenadolescentie die een hoog opleidingsniveau genoten, vwo en gymnasium. Het is interessant ook te kijken naar een jonger iemand, nog in de vroege adolescentiefase, die cognitief gezien een lager opleidingsniveau heeft. Jeffrey is 13 jaar en 4 maanden bij het eerste zelfonderzoek en zit in vmbo-t2. Zijn vader is een half jaar geleden op 39-jarige leeftijd overleden. Jeffrey heeft zich aangemeld voor de supportgroep op school, dezelfde supportgroep waaraan Rob meedoet.

10.4.1 Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten

Bij de eerste meting zien de schalen van Jeffrey er als volgt uit (tabel 10.11).

Tabel 10.11 Eerste meting zelfrapportage-vragenlijsten van Jeffrey

Schaal	Meting 1
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	1,70
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>	
Probleemanalyse	3,60
Mezelf verwennen	1,67
In verwarring raken	2,33
Contact leggen	3,67
Probleem aanpakken	2,75
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>	
Geestelijk welbevinden	2,75
Lichamelijk slecht voelen	2,25
Stressklachten	1,67
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	2,86
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,83

De zelfwaardering van Jeffrey is redelijk positief. ‘Contact leggen’ en ‘probleemanalyse’ worden door hem het meest gebruikt om met moeilijke situaties om te gaan, gevolgd door ‘het probleem aanpakken’ en ‘in verwarring raken’. Het minst van toepassing is op dit moment ‘mezelf verwennen’. Geestelijk voelt hij zich vaak goed, lichamelijk voelt hij zich soms slecht en hij heeft zelden stressklachten. Hij ervaart regelmatig gevoelens van rouw en krijgt regelmatig steun van anderen.

10.4.2 Eerste afname ZKM-JV

Jeffrey is niet zo’n prater, hij werkt liever met zijn handen en is een echte ‘werkjongen’ zoals hij het zelf formuleert. Hij is bereidwillig en coöperatief, maar de rek is er snel uit tijdens het gesprek. De vragen vindt hij moeilijk, hij vindt het lastig om over zichzelf na te denken. Zijn waarderingen zijn kort en concreet geformuleerd.

Tabel 10.12 Eerste afname ZKM-JV van Jeffrey

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	r1.12
1.1	Ik ben een werkjongen. Ik hielp mijn vader in de bouw in het weekend mee, dat was fijn om te doen.	17	19	38	2	95	.78
1.2	Ik uit mijn verdriet over papa niet zoveel als mijn moeder, broertje of zusje.	11	13	21	18	54	.49
1.3	Toen ik mijn vader dood zag, moest ik heel hard huilen.	8	10	8	36	18	-.46
1.4	Af en toe, vooral op zondag, verveel ik me de hele dag. Dan wil ik doen wat we altijd deden, mijn vader helpen.	8	9	9	27	25	-.44
1.5	Ik ben nu vaker kwaad dan vroeger toen mijn vader nog leefde, vooral met voetballen. Ik kan er niet meer tegen om te verliezen.	17	10	17	17	50	-.27
1.6	Ik heb een heleboel boosheid in mezelf, maar ik uit die niet altijd. Bijvoorbeeld als mijn broertje me stoot met huiswerk maken.	14	9	14	21	40	-.39
1.7	Ik denk erover wat ik de zondag kan gaan doen om me niet te vervelen.	11	12	27	15	64	.48
1.8	Met de vrienden van mijn vader wandelen in de natuur, dat vond mijn vader ook fijn en dan denk ik aan hem (een prettig gevoel).	15	16	32	2	94	.73
1.9	Klussen met Wim, de vriend van mijn vader.	15	16	32	6	84	.73
1.10	Het skieën met mijn vader en broertje in Oostenrijk, het hotel in Zelm am Ziller.	17	19	38	2	95	.78
1.11	Het kantoor van mijn vader waar hij meestal was.	12	15	25	10	71	.50
1.12	Mijn moeder: zij ziet aan mij dat ik het moeilijk heb.	12	18	30	10	75	1.0
1.13	Wim: hij neemt me mee met de tractor. Mijn oma ontvangt mij altijd.	11	16	25	6	81	.79
1.14	Op school is er niet veel veranderd sinds mijn vader dood is.	15	17	31	8	79	.65
1.15	Mijn moeder runt nu het bedrijf van papa, maar wil het gaan verkopen.	13	15	24	13	65	.54
1.16	Zo voel ik me in het algemeen	13	14	23	23	50	.07
1.17	Zo zou ik me graag willen voelen.	17	19	38	2	95	.78

Toelichting op de gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = P / (P + N) \times 100\%$.

$r_{1.12}$: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op de waarderingen met de gevoelsscores op waardering 1.12.

Het waarderingssysteem van Jeffrey is een voorbeeld van een systeem waarbij negatieve gevoelens nog niet in alle hevigheid geuit worden. Het vermijden van contact met negatieve emoties kan een copingstrategie zijn vlak na een verlieservaring. Jeffrey kan zich alleen bij zijn moeder wel eens uiten en kan bij haar soms zijn verdriet en andere negatieve gevoelens kwijt. Daarom is in de laatste kolom de correlatie vermeld met waardering 1.12 omdat Jeffrey als leerpunt heeft om iets te doen met het uiten van zijn negatieve gevoelens. Belangrijk is om te ontdekken wie en wat daarbij behulpzaam kunnen zijn.

10.4.3 Nagesprek eerste ZKM-JV

In het nagesprek zegt Jeffrey dat hij het scoren van de gevoelens moeilijk vond omdat een aantal gevoelens op elkaar lijkt zoals 'gelukkig' en 'blij'. Hij kan ze moeilijk van elkaar onderscheiden. Opvallend is dat hij bij waardering 1.3: *Toen ik mijn vader dood zag, moest ik heel hard huilen* toch nog positieve gevoelens scoort. Dit verklaart Jeffrey door te zeggen dat het goed is om te huilen. De positieve gevoelens komen met name van 'veilig voelen' en 'troost'. Waardering 1.7: *Ik denk erover wat ik de zondag kan gaan doen om me niet te vervelen* scoort positief (K=64), terwijl je dat op grond van de formulering niet zou verwachten. Jeffrey zegt dat 'erover denken' hem een goed gevoel geeft, alhoewel hij de oplossing nog niet bedacht heeft. Zo'n zelfde discrepantie lijkt ook bij waardering 1.15 naar voren te komen: *Mijn moeder runt nu het bedrijf van papa, maar wil het gaan verkopen* (K=65). Jeffrey geeft aan dat het een zorg minder zal zijn wanneer zijn moeder het bedrijf van vader zou verkopen. Het bedrijf ervaart hij als een grote last. De gevoelens 'blij', 'gelukkig', 'genieten' en 'vertrouwen' scoren hier een 4 of een 5, terwijl 'rustig' (van binnen) en 'troost' laag scoren, een 1. Waardering 1.5 is het enige gebied waar Z beduidend hoger scoort dan A. Jeffrey vertelt dat wanneer hij zijn kwaadheid kan uiten hij zich sterk voelt.

Kijkend naar de hiërarchie van de gevoelens valt hem zelf op dat de negatieve gevoelens zo laag scoren. Alle negatieve gevoelens bevinden zich aan de onderzijde van de hiërarchie: 'dat ik me zorgen maak' (17), 'in de steek gelaten' (18), 'eenzaam' (19), 'kwaad' (20), 'verdrietig' (21), 'dat ik me schuldig voel' (22), 'angstig/bang' (23), 'machteloos' (24). Jeffrey vindt het lastig om zijn negatieve gevoelens een plek te geven. Hij herkent ze wel en vindt ook dat ze erbij horen. Als hij ze kan uiten, voelt hij zich prettiger. Op het voetbalveld kan hij zijn kwaadheid soms uiten en zich sterk voelen. Ook wanneer hij samen met zijn moeder verdrietig kan zijn en kan huilen, vindt hij dat fijn. Daarom wordt vanuit waardering 1.12 de overeenkomst met andere waarderingen bekeken. Er blijkt een hoge correlatie te zijn met

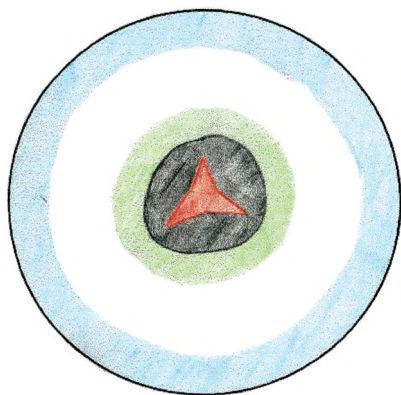
waardering 1.1 (.78), waardering 1.8 (.73), waardering 1.9 (.73), 1.10 (.78) en 1.13 (.79). Ook Ideaal Ervaren correleert hoog, .78. Waardering 1.1 en 1.10 zijn gebieden uit het verleden toen hij de steun van zijn vader nog had.

Belangrijke andere personen op dit moment zijn de vrienden van vader waarmee Jeffrey wandelt in de natuur (waardering 1.8) en Wim, de vriend van vader met wie hij mag klussen (waardering 1.9) en op de tractor mag (waardering 1.13). Met zijn vader reed hij ook op de tractor, dus dit is een belangrijke activiteit voor hem zijn. Jeffrey is nieuwsgierig hoe andere rouwende jongeren met deze negatieve gevoelens omgaan en ziet uit naar het deelnemen aan de groep.

Als we kijken naar de typen waarderingen dan heeft Jeffrey opvallend veel +HH-gebieden. Deze hebben te maken met het verleden, toen alles nog goed was (waardering 1.1), herinneringen (waardering 1.10), of mensen van wie hij steun ervaart (waardering 1.8 en 1.9). Ook school (waardering 1.14) en het feit dat zijn moeder het bedrijf wil gaan verkopen zijn +HH-gebieden. Waardering 1.3, de herinnering aan de dood van zijn vader, is een negatief gebied, evenals de waardering waarbij hij de verveling op zondag, het intense moment waarop hij zijn vader mist, omschrijft (waardering 1.4).

10.4.4 Bijeenkomsten van de supportgroep

In de eerste bijeenkomsten van de supportgroep is het voor Jeffrey moeilijk om dingen onder woorden te brengen, ook omdat zijn woordenschat ten opzichte van de andere jongeren geringer is. Dit was ook al merkbaar aan de korte formuleringen van de waarderingen bij de ZKM-JV. In de eerste ZKM-JV zijn de negatieve gevoelens van Jeffrey weinig naar boven gekomen. Wanneer hij in de groep gevraagd wordt zijn gevoelens van hoe hij zich voelde toen zijn vader dood ging in een mandala in te kleuren, kan hij het wel tekenen maar nauwelijks met woorden uitleggen. Hij tekent met name kwaadheid en verdriet. Ook het niet kunnen geloven neemt een belangrijke plaats in (figuur 10.4).



*Eerste mandala van Rob, 15 jaar.
Zijn vader is twee jaar geleden
plotseling overleden.*

‘Mijn verdriet zit helemaal
vanbinnen, ik zit er in opgesloten.
Ik kan er niet over praten en ik
ben kwaad (rode stekelige ding
binnenin) dat het juist mij moet
gebeuren dat mijn vader dood-
gaat.’

Kleuren



Gevoelens

kwaad



depressie



beter



niet aan gedacht



vragen komen



Tweede mandala van Rob.

‘Ik heb nog wel verdriet maar ik zit
er niet meer in opgesloten.’

Kleuren



Gevoelens

vreugde



boosheid



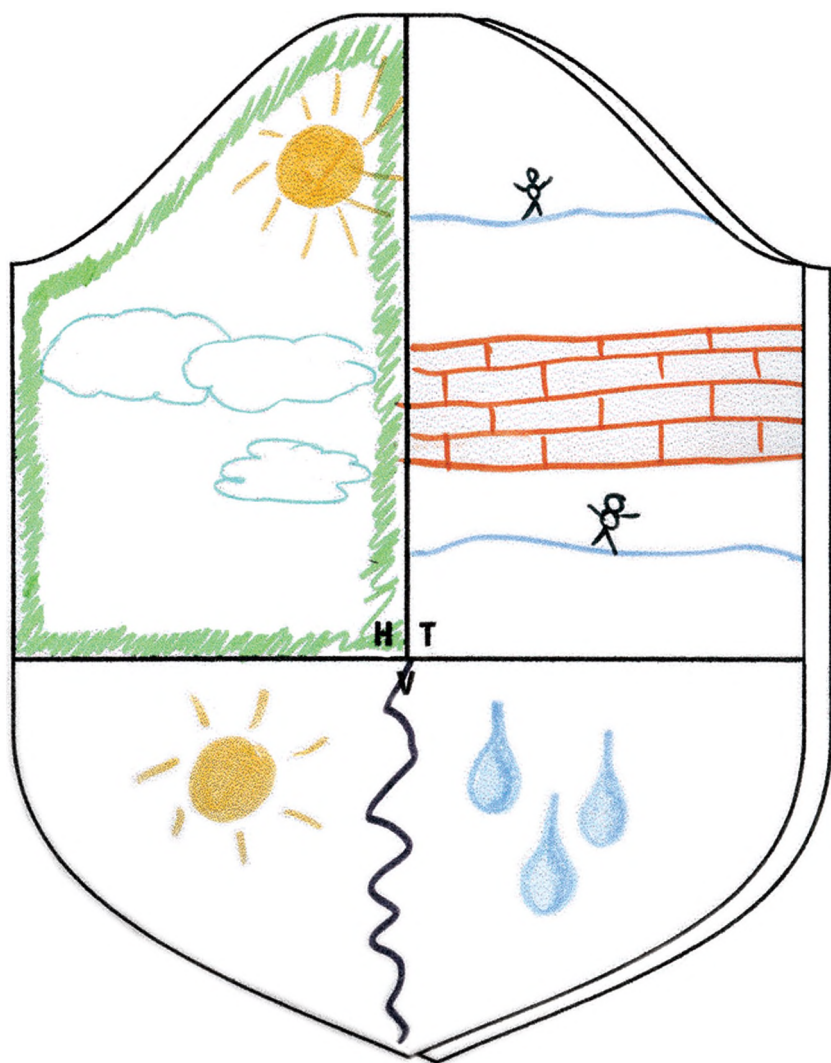
gelukkig



liefde



verdriet

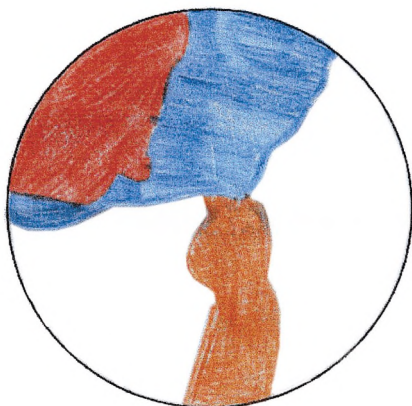


Schild: verleden, heden en toekomst van Rob.

‘Verleden: voordat pap doodging was het leven vrolijk en zonnig. Toen pap dood was (breuk) kwam het verdriet en gemis.

Heden: er zijn nog wolken voor de zon, er is nog leegte, maar het groen staat voor optimisme, goed gevoel.

Toekomst: ik sta voor een muur die me scheidt van pap maar ik weet waar ik pap kan vinden. Hij heeft een duidelijke plaats gekregen.’



Eerste mandala van Jeffrey, 13 jaar. Zijn vader is een half jaar geleden overleden.

Jeffrey kan nauwelijks verwoorden wat hij voelt. Hij tekent met name kwaadheid en verdriet en het niet kunnen geloven.

Kleuren

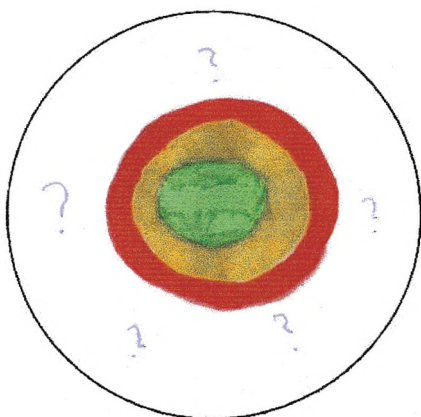


Gevoelens

kwaad

verdriet

het niet kunnen geloven



Tweede mandala van Jeffrey.

Het verdriet heeft een vaste plek gekregen in het dagelijkse leven van Jeffrey. Hij kan ermee verder en de liefde voor zijn vader ligt als een mantel om dit verdriet. Maar hij blijft zitten met een paar onopgeloste vragen. Hij realiseert zich dat sommige vragen nooit beantwoord zullen worden omdat er geen antwoord voor is. Maar het is wel belangrijk dat deze vragen gesteld mogen worden, ook wanneer het verlies een tijd geleden is. Hij kan met de vragen leven, ze vormen geen grote belemmering meer.

Kleuren



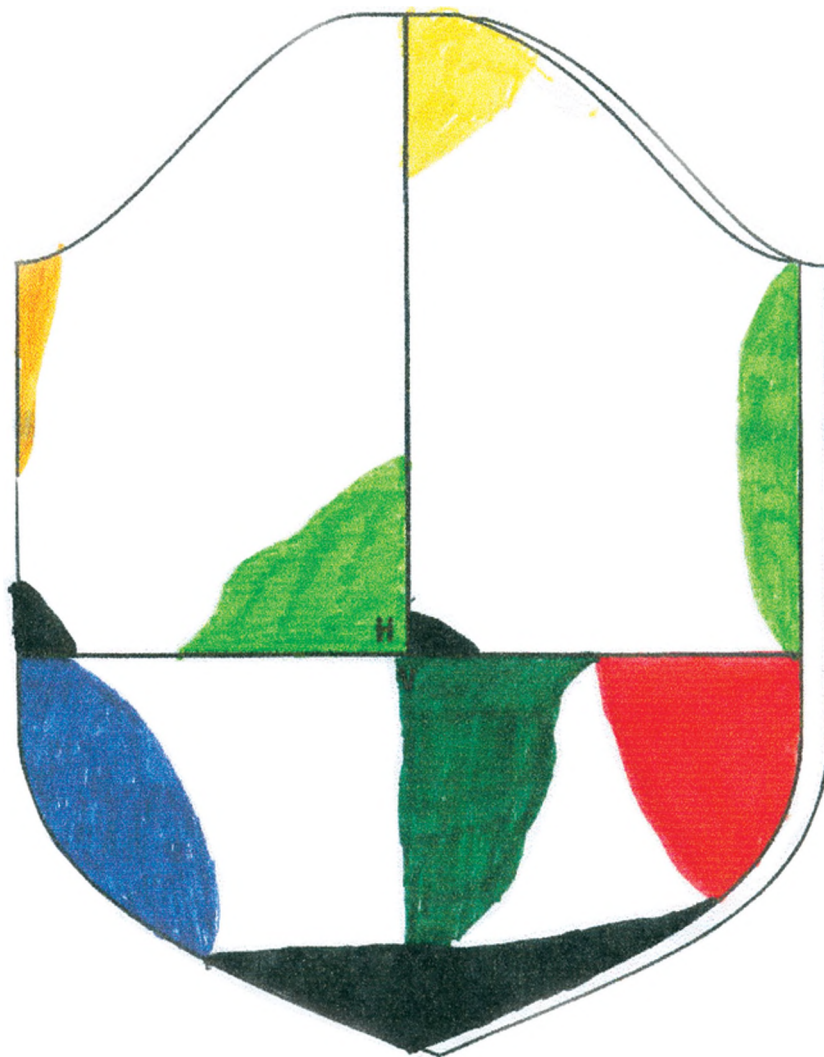
Gevoelens

diepere plaats

positief

liefde

onopgeloste vragen

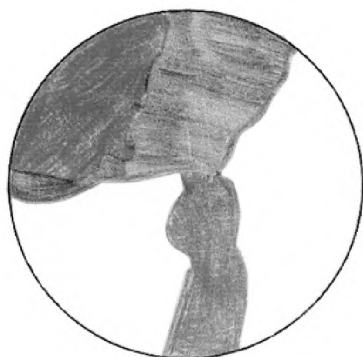


Schild van Jeffrey.

‘Verleden: links blauw: het is niet te geloven dat mijn vader er niet meer is; zwart onderin: verdriet; rechts rood: boosheid omdat hij er niet meer is.

Heden: lichtgroen: mijn verdriet heeft een plaats gekregen en dat is een positief gevoel; zwart: het verdriet is minder geworden en er is weer ruimte voor vreugde (gele lijn links).

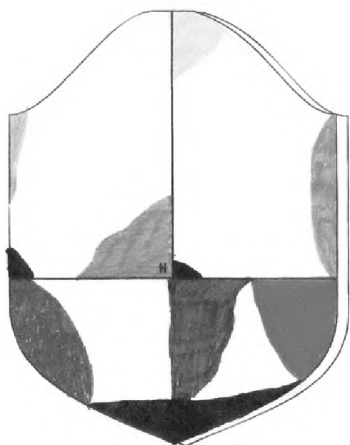
Toekomst: het verdriet is nog minder geworden en de plaats ervan (groen) ligt nu vast. De vrolijke, leuke dingen krijgen nog meer plaats (geel bovenin).’



Kleuren	Gevoelens
■	<u>Kwaad</u>
■	<u>Niet Geloven</u>
■	<u>ff Verdriet</u>

Figuur 10.4 - Eerste mandala van Jeffrey (zie voor de figuur in kleur pagina C)

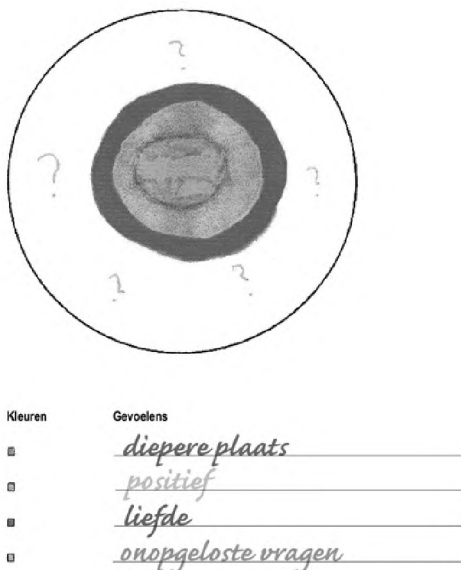
Enkele bijeenkomsten later krijgt hij de opdracht in een levensschild het verleden, het heden en de toekomst weer te geven (zie figuur 10.5). Dit kost hem minder moeite. Verleden: links blauw: het is niet te geloven dat mijn vader er niet meer is; zwart onderin: verdriet, rechts rood: boosheid en woede hierover. Heden: lichtgroen: mijn verdriet heeft een plaats gekregen = positief gevoel. Zwart: het verdriet is minder geworden en er is weer ruimte voor vreugde (gele lijn links). Toekomst: het verdriet is nog minder geworden en de plaats ervan (groen) ligt nu vast. De vrolijke, leuke dingen krijgen nog meer plaats (geel bovenin).



Figuur 10.5 – Schild van Jeffrey (zie voor de figuur in kleur pagina D)

Wanneer Jeffrey aan de beurt is om muziek mee te nemen draait hij de vrolijke muziek van de Lambada omdat zijn vader dat zo prachtig vond. Het gedicht dat hij meebrengt, is van Toon Hermans: 'De bomen komen uit de grond/en uit de stam hun twijgen/En ied'reen vindt het heel gewoon/dat zij weer blad'ren krijgen/We zien ze vallen naar de grond/en dan opnieuw weer groeien/Zo heeft de aarde ons geleerd/dat al wat sterft zal bloeien'. Dit gedicht heeft hij samen met zijn moeder uitgezocht. Het heeft te maken met de voorliefde van zijn vader voor struiken en bomen. De erfbeplanting op de boerderij was vaders grote liefde. Hij keek bij wijze van spreken de bomen en struiken de grond uit.

In een van de laatste bijeenkomsten wordt gevraagd om de gevoelens in te kleuren zoals ze nu zijn met betrekking tot het overlijden van zijn vader. Jeffrey tekent een heel andere mandala met meer positieve gevoelens (zie figuur 10.6). Het verdriet heeft een vaste plek gekregen in zijn dagelijkse leven. Hij kan ermee verder en de liefde voor zijn vader ligt als een mantel om dit verdriet. Maar hij blijft zitten met een aantal onopgeloste vragen. Sommige vragen zullen nooit beantwoord worden omdat er geen antwoord voor is, realiseert hij zich nu. Maar het is wel belangrijk dat ze gesteld mogen worden, ook wanneer het verlies een tijd geleden is. Hij kan met de vragen leven, ze vormen geen grote belemmering meer.



Figuur 10.6 - Tweede mandala van Jeffrey (zie voor de figuur in kleur pagina C)

Jeffrey is een vrij stille deelnemer aan de groep. Hij is meer een volger en neemt daarbij veel over van anderen om er zelf mee aan de slag te gaan. Hij was gewend thuis alles samen met zijn vader te doen. Wanneer hij de groep vertelt dat hij in zijn vrije tijd op een soort terreinwagen door de weilanden thuis crosst, krijgen de

anderen respect voor deze stille groepsgeenoot en wordt hij volledig geaccepteerd. Eigenlijk laat hij zichzelf pas in de laatste bijeenkomsten zien, wellicht door de vele dingen die hij van de andere deelnemers geleerd heeft. Bij het afscheidseten-tje is Jeffrey met 'ruige' verhalen het middelpunt en hij geniet ervan. Thuis heeft hij weinig over de bijeenkomsten en over zijn verdriet gesproken, hoewel moeder ervoor openstaat en het ook zelf aankaart.

10.4.5 Nameting zelfrapportage-vragenlijsten

In tabel 10.13 zijn de gegevens van Jeffrey zichtbaar op de diverse schalen bij de nameting.

Tabel 10.13 Resultaten nameting zelfrapportage-vragenlijsten van Jeffrey

Schaal	Meting 2
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	1,70
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>	
Probleemanalyse	3,60
Mezelf verwennen	1,33
In verwarring raken	2,33
Contact leggen	2,67
Het probleem aanpakken	2,75
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>	
Geestelijk welbevinden	3,13
Lichamelijk slecht voelen	1,25
Stressklachten	2,33
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	3,18
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,77

Zijn zelfwaardering is hetzelfde gebleven. Bij omgaan met stress zijn de indices voor 'probleemanalyse', 'in verwarring raken' en 'het probleem aanpakken' ook niet veranderd, 'mezelf verwennen' is enigszins gedaald en 'contact leggen' is vermindert. Evenals bij Rob zou dat kunnen liggen aan de contacten in de supportgroep waarvoor Jeffrey niet zelf in actie hoeft te komen. Op de SDS-lijst (depressieschaal) blijkt dat het geestelijk welbevinden bij Jeffrey gestegen is, dat hij zich lichamelijk minder vaak slecht voelt en dat stressklachten iets toegenomen zijn. Jeffrey ervaart meer gevoelens van rouw en het ervaren van steun van anderen is nagenoeg hetzelfde gebleven.

10.4.6 Tweede afname ZKM-JV

Het tweede zelfonderzoek vindt een week of twee na afloop van de supportgroep plaats (zie tabel 10.14). Er zijn maar weinig formuleringen veranderd. Jeffrey neemt niet de tijd om er lang over na te denken.

Tabel 10.14 Tweede afname JKM-JV van Jeffrey

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	$r_{2.17}$
2.1	Ik ben een werkjongen. Ik hielp mijn vader in de bouw in het weekend mee, dat was fijn om te doen.	19	20	40	0	100	.99
2.2	Mama, m'n broertje en zusje praten nu meer over papa en dat is fijn.	18	18	34	7	83	.91
2.3	Toen ik mijn vader dood zag, moest ik heel hard huilen.	8	4	5	39	11	-.90
2.4	Ik verveel me nu minder op zondag dan eerst. Ik ga wandelen met mijn moeder of met de vrienden van mijn moeder.	13	15	32	14	70	.80
2.5	Ik ben nu vaker kwaad dan vroeger toen mijn vader nog leefde, vooral met voetballen. Ik kan er niet meer tegen om te verliezen.	10	7	16	31	34	-.85
2.6	Ik heb een heleboel boosheid in mezelf, maar ik uit die niet altijd. Bijvoorbeeld als mijn broertje me stoot met huiswerk maken.	11	5	21	22	49	-.23
2.7	Het liefst wil ik op zondag (ook andere dagen) doen wat we altijd deden: mijn vader helpen.	19	20	40	0	100	.99
2.8	Met de vrienden van mijn vader wandelen in de natuur, dat vond mijn vader ook fijn en dan denk ik aan hem (een prettig gevoel).	16	16	30	10	75	.91
2.9	Klussen met Wim, de vriend van mijn vader.	20	19	39	1	98	.97
2.10	Het skieën met mijn vader en broertje in Oostenrijk, het hotel in Zelm am Ziller.	20	20	40	0	100	.99
2.11	Het kantoor van mijn vader waar hij meestal was.	10	9	20	28	42	-.43
2.12	Mijn moeder: zij ziet aan mij dat ik het moeilijk heb.	14	12	20	13	61	.56
2.13	Wim: hij neemt me mee met de traktor. Mijn oma ontvangt mij altijd.	20	20	40	0	100	.99
2.14	Op school is er niet veel veranderd sinds mijn vader dood is.	12	9	30	17	64	.47
2.15	De groep: fijn om te doen, om te vertellen en te horen dat er andere kinderen zijn die hetzelfde hebben als jij.	20	20	40	2	95	.97
2.16	De groep: er waren leuke opdrachten. Bijvoorbeeld stil zitten op een stoel en wat die ander allemaal deed om jouw aandacht te trekken.	18	20	37	0	100	.97

Nr.	Waarderingen	Z	A	P	N	K	r _{2.17}
2.17	De groep: ik heb misschien geleerd beter te praten over de dood van mijn vader. Ik ben er nu aan gewend om erover te praten omdat we dat in de groep ook deden.	19	20	38	1	97	1.0
2.18	De groep: een fijne opdracht was ook een kaarsje aansteken voor mijn vader.	18	19	36	8	82	.84
2.19	Zo voel ik me in het algemeen.	15	15	31	11	74	.81
2.20	Zo zou ik me graag willen voelen.	20	20	40	0	100	.99

Toelichting op de gebruikte afkortingen

Z: totaalscores van de vier Z-gevoelens (gericht op zelfbevestiging), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

A: totaalscores van de vier A-gevoelens (gericht op verbondenheid met iets of iemand anders), op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 20.

P: totaalscore van de acht Positieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

N: totaalscore van de acht Negatieve gevoelens, op een zespuntsschaal (0 - 5), max. totaalscore 40.

K: percentage Positieve gevoelens, een maat voor de Kwaliteit van deze waardering, waarbij $K = P / (P + N) \times 100\%$.

r_{2.17}: correlatiecoëfficiënt van de gevoelsscores op de waarderingen met de gevoelsscores op waardering 2.17.

10.4.7 Nagesprek tweede ZKM-JV

Opvallend is dat het waarderingssysteem meer in balans is. Dat vindt Jeffrey wel kloppen: "Het is nu langer geleden dat mijn vader dood is, het is wel logisch."

De balans tussen Z- en A-gevoelens is verbeterd. De Z-gevoelens zijn duidelijker aanwezig dan bij het eerste zelfonderzoek. Verhoging van Z-gevoelens is een teken van het toenemen van welbevinden. In tabel 10.15 zien we een vergelijking van de hiërarchie van de Z-gevoelens in afname 1 en 2.

Tabel 10.15 Vergelijking van de hiërarchische plek van de Z-gevoelens in zelfonderzoek 1 en 2

Z-gevoelens	Plaats in de hiërarchie zelfonderzoek 1	Plaats in de hiërarchie zelfonderzoek 2
Dat ik het aankan	14	2
Dat ik de moeite waard ben	1	4
Me sterk voelen	9	6
Zelfvertrouwen	11	7

Drie van de vier Z-gevoelens zijn gestegen in de hiërarchie. Vooral 'dat ik het aankan' is opmerkelijk gestegen van de veertiende plaats naar nummer 2. In het tweede zelfonderzoek zijn op de eerste zeven plaatsen alle vier Z-gevoelens te

vinden. Nog een kenmerk van toegenomen welbevinden is de kwaliteit van het Algemeen Ervaren. In het eerste onderzoek was de kwaliteit 50 en nu 74. Als we kijken naar de afzonderlijke waarderingen dan vallen een paar zaken op. Waardering 4 uit ZKM-JV1 over het vervelen op zondag is gewijzigd. Volgens Jeffrey omdat hij daar een oplossing voor gevonden heeft: *Ik ga wandelen met mijn moeder of met vrienden van mijn moeder*. De kwaliteit is van 25 naar 70 gestegen. Waardering 6 is iets minder negatief geworden. Jeffrey: "Ik kan nu meer hebben." Bij waardering 8, betreffend het wandelen met de vrienden van vader, zijn in het tweede zelfonderzoek de negatieve gevoelens iets gestegen terwijl de andere gevoelens ongeveer hetzelfde zijn gebleven. Jeffrey ervaart deze waardering als heel positief: "Maar ik mis hem dan ook, omdat dat momenten zijn dat ik aan hem denk".

Hoe staat het met de negatieve gevoelens? Ze bevolken nog steeds de onderzijde van de hiërarchie. Hier is geen daadwerkelijke verbetering te zien als we het op het totale waarderingssysteem bekijken. Wel is 'verdrietig' gestegen en 'zorgen maken' gedaald in de hiërarchie. Bij waardering 5: *Ik ben nu vaker kwaad dan vroeger toen mijn vader nog leefde, vooral met voetballen. Ik kan er niet meer tegen om te verliezen* is een verandering zichtbaar. De negatieve gevoelens zijn van 17 naar 31 gestegen. Zorgen maken steeg van 0 naar 4 en ook de andere negatieve gevoelens stegen naar 4, behalve 'schuldig voelen', dat is van 2 een 3 geworden. Maar het was ook de wens van Jeffrey om zijn negatieve gevoelens beter te kunnen uiten. Uit de tweede mandalatekening blijkt dat er naast de negatieve gevoelens ook plek is gekomen voor positieve gevoelens. Bij waardering 11 is de kwaliteit gedaald van 71 naar 42. "Ik ga er niet meer zo vaak heen. Als ik er kom, mis ik hem sterker." Dat blijkt ook uit de stijging van de gevoelens van verdriet bij deze waardering. In het eerste zelfonderzoek scoorde Jeffrey een 1 en in het tweede een 5. 'Angst/bang' gaat van 0 naar 4, 'eenzaam' van 1 naar 4, 'in de steek gelaten' en 'zorgen maken' van 2 naar 4. De A-gevoelens zijn juist afgenomen.

Jeffrey kan maar een korte tijd zijn aandacht bij het zelfonderzoek houden. Na een tijdje gaat het gesprek over de komende wintersportvakantie. Hij gelooft het verder wel. Het is hem te ingewikkeld met al die cijfers. Maar praten vindt hij fijn. Daarom heeft de begeleider niet meer samen met hem gekeken naar de correlaties tussen verschillende waarderingen. Omdat het uiten van (negatieve) gevoelens, het ervaren van steun en troost, een leerpunt voor hem was en hij dat ook in de groep wilde vinden, is gekeken naar de correlatie tussen waardering 17: *De groep: ik heb misschien geleerd beter te praten over de dood van mijn vader. Ik ben er nu aan gewend om er over te praten omdat we dat in de groep ook deden* en de andere waarderingen. Opvallend is dat er een hoge correlatie is met vele andere waarderingen en dat zijn moeder (waardering 12) daar een iets andere plek in heeft. Een hypothese is dat Jeffrey, nu hij anderen heeft om te praten over zijn gevoelens, zijn moeder meer ontziet, maar deze hypothese is niet met hem besproken. Wel blijkt uit waardering 2 dat er in het gezin een verandering heeft plaatsgevonden. Er kan beter over (het verlies van) vader gesproken worden en Jeffrey plaatst zich daar

niet meer buiten. In het eerste zelfonderzoek gaf hij aan dat hij er minder over kon praten dan de anderen in het gezin. Wim en de vrienden van vader (waardering 8, 9 en 13) blijven hoog scoren en hebben een hoge correlatie met waardering 17, respectievelijk .91, .97 en .99. De correlatie tussen waardering 17 en Ideaal Ervaren is erg hoog, namelijk .99, waaruit blijkt hoezeer Jeffrey de groep gewaardeerd heeft. Kijken we naar de typen waarderingen dan zijn er met name meer +HH-gebieden bijgekomen die allemaal te maken hebben met het meedoen aan de groep (waardering 15 tot en met 18). Verder is waardering 2 ook een +HH-ervaring geworden. Waardering 12 over de steun van zijn moeder is geen +A-gebied meer, met name de A- en P-gevoelens zijn hier gedaald en de Z- en N-gevoelens licht gestegen. Waardering 4 is van een negatieve ervaring veranderd in een +HH-ervaring.

10.4.8 Follow-upmeting

De gegevens van de follow-upmeting zijn in tabel 10.16 naast de gegevens van de eerste twee metingen gezet zodat vergelijking mogelijk is.

Tabel 10.16 Gegevens follow-upmeting Jeffrey in vergelijking met de eerste twee metingen

Schaal	Meting 1	Meting 2	Meting 3
<i>Zelfwaardering 1 (hoog) – 4 (laag)</i>	1,70	1,70	1,90
<i>Omgaan met stress 1 (helemaal niet) – 5 (erg veel)</i>			
Probleemanalyse	3,60	3,60	3,00
Mezelf verwennen	1,67	1,33	3,33
In verwarring raken	2,33	2,33	3,00
Contact leggen	3,67	2,67	2,33
Het probleem aanpakken	2,75	2,75	2,25
<i>Depressie 1 (zelden of nooit) – 4 (bijna altijd of altijd)</i>			
Geestelijk welbevinden	2,75	3,13	2,75
Lichamelijk slecht voelen	2,25	1,25	1,25
Stressklachten	1,67	2,33	2,67
<i>Gevoelens van rouw 1 (nooit) – 5 (altijd)</i>	2,86	3,18	3,75
<i>Steun krijgen 1 (zelden of nooit) – 4 (erg vaak)</i>	2,83	2,77	2,85

De zelfwaardering van Jeffrey is iets afgenomen. Bij omgaan met stress is een plotselinge, onverklaarbare toename van 'mezelf verwennen' te zien en ook 'in verwarring raken' is iets toegenomen. 'Probleemanalyse', 'contact leggen' en 'het probleem aanpakken' zijn alle drie in de loop van het proces iets afgenomen. Het 'geestelijk welbevinden' bevindt zich weer op het oude niveau wat overigens rede-

lijk was en zich 'lichamelijk slecht voelen' is blijvend afgenomen. 'Stressklachten' daarentegen zijn in de loop van het proces enigszins gestegen. Gevoelens van rouw zijn duidelijk toegenomen bij Jeffrey en steun ervaren zit weer op het oude niveau van regelmatig steun ervaren.

10.4.9 Evaluatie

Zowel uit vergelijking van ZKM-JV1 en ZKM-JV2 als uit vergelijking van de opeenvolgende meetmomenten met de zelfrapportage-vragenlijsten, blijkt dat de diverse interventies bij Jeffrey (nog) niet geleid hebben tot een grote verandering. Daar is het, gezien het recente verlies van zijn vader, wellicht nog te vroeg voor. Bij ZKM-JV2 zien we dat het deelnemen aan de groep het Algemeen Ervaren kleurt, dit wordt in hoge mate beïnvloed door hier en nu ervaringen. We kunnen concluderen dat de groep voor Jeffrey van grote betekenis is geweest en misschien de weg geopend heeft naar omgaan met het verlies van zijn vader. Zijn lichamelijke klachten zijn verminderd. En zijn wens om beter om te gaan met zijn negatieve gevoelens is gehonoreerd. Hij wil zijn verdriet en rouw voelen en dat lukt nu beter; dit blijkt zowel uit de ZKM-JV als uit de indices uit de zelfrapportage-vragenlijsten.

Jeffrey zit in de vroege adolescentiefase en wat deze fase met zich meebrengt kan bij hem ook verwarring zaaien. Bijvoorbeeld verwarring over zowel gevoelens van rouw ervaren als een soort vrolijkheid, omdat de meisjes in zijn klas veel aandacht aan hem besteden omdat ze hem zo'n knappe jongen vinden. Misschien 'vergeet' hij hierdoor af en toe zijn verdriet wat weer kan leiden tot gevoelens van verwarring.

10.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk is het persoonlijke verliesverhaal van drie jongeren zichtbaar gemaakt. Dat maakt het mogelijk de betekenisgeving nader te beschouwen. De gegevens uit de zelfonderzoeken van de jongeren op individueel niveau bekeken, geven vele aanwijzingen voor hun verdere begeleiding.

Hoofdstuk 11

KORTE TERUGBLIK, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN

11.1 Korte terugblik

In het onderhavige onderzoek hebben we ons beziggehouden met de vraag wat de invloed is van steunende interventies op school op rouwende jongeren.

Uit de literatuurstudie blijkt dat er nog weinig onderzoeksgegevens zijn over rouwende jongeren. Meestal worden kinderen en jongeren als één onderzoeksgroep gezien en zijn er daardoor nauwelijks conclusies te trekken die specifiek gelden voor rouwende jongeren. Bij de onderzoeken die wel beschikbaar zijn zien we zwakke onderzoekdesigns, zoals het ontbreken van een controlegroep of een laag aantal respondenten. Ook de veranderde wetenschappelijke kijk op rouw die het laatste decennium is ontstaan, is nog nauwelijks meegenomen in de beschikbare onderzoeken. In deze studie zijn we specifiek ingegaan op de combinatie rouw, adolescentie en de behoefte aan steun. Het typische rouwgedrag van adolescenten lijkt een belangrijke oorzaak dat ze niet altijd de steun krijgen die ze nodig hebben. Ook is aandacht besteed aan diverse vormen van ondersteuning van rouwende jongeren. Verder zijn we ingegaan op de theoretische achtergronden van de waarderingstheorie. Het zelfonderzoek (de ZKM-JV) is op deze theorie gebaseerd. Van deze gestructureerde vorm van zelfreflectie is in het procesonderzoek gebruikt gemaakt.

De belangrijkste conclusies die uit het onderzoek naar voren komen zijn de volgende. Uit het effectonderzoek blijkt dat er slechts enkele verschillen in de verwachte richting waarneembaar zijn tussen de interventiegroep en de controlegroep. Jongeren uit de interventiegroep blijken in de tweede meting meer aan probleemanalyse bij stress doen. Verder vertonen jongeren in de interventiegroep in de tweede en derde meting minder stressverschijnselen dan de jongeren in de controlegroep. De andere, veelal positieve veranderingen die optreden zijn zowel bij de interventiegroep als de controlegroep waarneembaar en kunnen dus niet aan één van de interventies toegeschreven worden.

Een voorbeeld is het item aanpakken in stressvolle situaties. Zowel in de interventiegroep als in de controlegroep maken jongeren steeds meer gebruik van deze strategie tussen meting 1, 2 en 3. Bij depressie is zichtbaar dat naarmate de tijd vordert, de totaalscore afneemt. Hierbij is geen verschil aantoonbaar tussen jongens en meisjes en tussen de interventiegroep en de controlegroep. Het geestelijk welbevinden neemt toe naarmate de tijd vordert, ongeacht het geslacht of de groep. Het ervaren van rouwgevoelens neemt voor meisjes in beide groepen af tussen de drie meetmomenten, waardoor het verschil tussen jongens en meisjes in de eerste meting uiteindelijk verdwenen is. Opvallend is dat jongens uit de interventiegroep, naarmate de tijd vordert, meer steun van anderen ervaren.

Uit het procesonderzoek blijkt dat bij de jongeren die meedoen aan de gestructureerde vorm van zelfreflectie (ZKM-JV), al dan niet in combinatie met de supportgroep, positieve veranderingen optreden in de reorganisatie van het Zelf. In het totale waarderingssysteem treden veranderingen op. De jongeren hebben in de tweede meting meer gevoelens van zelfbevestiging en positieve gevoelens en minder negatieve gevoelens bij de door hen geformuleerde waarderingen. Kijken we naar het Algemeen Ervaren, dan zien we dat de positieve gevoelens stijgen en de negatieve gevoelens dalen.

In de hiërarchie van de gevoelens treden veranderingen op. De rangorde van drie gevoelens ligt in de tweede meting significant hoger dan in de eerste meting, namelijk van 'vertrouwen', 'dat ik de moeite waarde ben' en 'dat ik geniet'. Van vijf items ligt de rangorde significant lager in de tweede meting: 'verdrietig', 'machteloos', 'eenzaam', 'in de steek gelaten' en 'angstig/bang'. Er is geen verschil tussen geslacht of groep. Verder is een stijging waarneembaar van de +HH-waarderingen; dit zijn de waarderingen waarbij positieve gevoelens gecombineerd voorkomen met gevoelens van zelfbevestiging en eenheid. Duidelijk blijkt hoe positief de jongeren de supportgroep beleefd hebben. Tweederde van de waarderingen betreffende deze interventie zijn van het +HH-type en slechts enkele waarderingen vallen in de categorie negatieve waarderingstypen.

11.2 Discussie

11.2.1 Wijze van onderzoek

Bij de gekozen onderzoeksopzet kunnen we een aantal methodologische kanttekeningen plaatsen. Een eerste probleem vormt het onderzoeksdesign. Er werden criteria vastgesteld voor deelname (zie hoofdstuk 4). Deze criteria beperkten de onderzoeksgroep; ouders gaven niet altijd toestemming tot medewerking en de keuze aan geschikte proefpersonen per school was beperkt. Omdat ook de keuze aan scholen die konden of wilden deelnemen beperkt bleek, was a-selectie toewijzing niet mogelijk. Vervolgens was slechts een beperkt aantal scholen bereid om een supportgroep te organiseren en/of ruimte te geven om een zelfonderzoek af te laten nemen, waardoor toewijzing aan de condities niet at random kon gebeuren. De toewijzing aan de condities gebeurde daarom op basis van bereidheid om wel of niet aan een van de condities mee te werken, waardoor een quasi-experimenteel design ontstond.

Kijkend naar de samenstelling van de onderzoeksgroep valt op dat de meisjes in de meerderheid zijn; bijna 60%. In de interventiegroep zien we zelfs 71% meisjes. De combinatiegroep is redelijk verdeeld naar geslacht: 54% meisjes en 46% jongens. Deze samenstelling wijkt niet af ten opzichte van vergelijkbare onderzoeken zoals bij Lagrand (1981), Gray (1987) en Worden (1996). Bij een overzicht van Schut et al. (2001) naar rouwonderzoek bij volwassenen zien we hetzelfde beeld. Frantz et al. maken de volgende kanttekening bij hun onderzoek: "As is often the case in

bereavement studies, the sample was largely female – 73% women and 27% men.” (Frantz et al., 2001, p. 197) Hoewel ons onderzoek dus niet afwijkend is van reeds uitgevoerde onderzoeken, betekent het wel dat enige voorzichtigheid betracht moet worden bij de analyse en de interpretatie van de resultaten. Wat betreft de relatie met de overledene zien we de omgekeerde situatie. Daar zijn de mannen (als overleden vader) in de meerderheid. In ons onderzoek gaat het om 61% vaders en 39% moeders. Ook dit komt overeen met andere onderzoeksgegevens zoals Gray (1987) en Worden (1996).

In een belangrijk overzichtsartikel van Schut et al. (2001) wordt een aantal methodologische tekorten waaraan veel onderzoek lijdt op een rij gezet. We bespreken deze hier en leggen de relatie met ons eigen onderzoek.

- Een van de belangrijkste tekorten is de afwezigheid van een non-interventie controlegroep.
- De wijze van toewijzing van respondenten aan de verschillende groepen moet leiden tot vergelijkbare groepen, omdat systematische verschillen de validiteit kunnen verminderen.
- Non-respons kan de resultaten behoorlijk beïnvloeden.
- Een ander tekort kan ontstaan door de wijze van toelating, aanwezigheid en drop-out. Selecte toelating en veelvuldige afwezigheid bij de bijeenkomsten beïnvloeden de resultaten. Uitval tijdens het onderzoek is een belangrijk criterium. In het overzicht in Schut et al. (2001) zien we bij pre-postinterventie weinig uitval, de responspercentages zijn 80% tot 100%. Wanneer er sprake is van follow-up, dan is de uitval groter. De responspercentages lopen bij de interventiegroepen uiteen van 50% tot 82% en bij de controlegroepen van 40% tot 95%. Overigens komen in dit overzichtsartikel slechts drie onderzoeken met kinderen naar voren en geen enkel met specifiek adolescenten.
- Ook het onderscheid of de rouwbegeleiding gevraagd of ongevraagd is, speelt een belangrijke rol.
- Het ongevraagd aanbieden van een interventie in plaats van op verzoek.

Hoewel ons onderzoek geen experimenteel onderzoek is, is een aantal van deze tekorten niet aan de orde. Er is wel gebruikgemaakt van een non-interventie controlegroep. Op het punt van toelating, aanwezigheid en drop-out bij de interventiegroep is sprake van een positieve situatie. De scholen hebben iedereen toegelaten die mee wilde doen en aan de criteria voldeed. Daardoor werkte één school zelfs met een groep van twaalf leerlingen. Er was slechts sprake van niet toelaten als in het intakegesprek zou blijken dat deze leerling meer gebaat zou zijn bij therapie. Maar deze situatie heeft zich niet voorgedaan. Hoewel de support-bijeenkomsten op initiatief van de school plaatsvonden en de leerlingen geattendeerd werden op deze mogelijkheid, kozen ze er zelf voor om wel of niet mee te doen. Er waren zelfs leerlingen die dachten niet in aanmerking te komen, omdat het verlies te lang geleden was en die per se mee wilden doen. Die mogelijkheid was er ook, zij deden alleen niet mee aan het invullen van vragenlijsten. Aanwezigheid bij de groepsbijeenkomsten is een belangrijk criterium bij interventieonderzoek.

In de supportgroepen was nauwelijks sprake van afwezigheid. De groepsregels waren op dit punt zeer duidelijk en leerlingen spraken elkaar er op aan. In één geval is een leerling na één bijeenkomst gestopt. Deze leerling werd verder niet meegenomen in het onderzoek. De drop-out percentages in ons onderzoek wijken niet af van vergelijkbare onderzoeken. Balk et al. (1998) komen zelfs iets hoger uit (22% ten opzichte van 18,1% in ons onderzoek). Er vallen in ons onderzoek meer jongens uit dan meisjes (respectievelijk 30,2% en 9,7%) en er vallen meer respondenten bij de controlegroep uit (24,0%) dan bij de interventiegroep (12,7%). Deze laatste percentages zijn iets gunstiger dan bij Balk, waar de uitval respectievelijk 38,2% en 16,4% was. Dat de uitval bij de controlegroep hoger is, is te verklaren uit het feit dat deze respondenten minder binding hebben met het onderzoek; zij vulden alleen de vragenlijsten in.

In ons onderzoek zijn geen cijfers opgenomen van non-respons, omdat de recrutering ervan plaatsvond door de school zelf. Er was wel sprake van non-respons door scholen, met name omdat ze er tegenop zagen om deze kwetsbare leerlingen te benaderen en bang waren voor negatieve reacties van ouders. Om de school niet verder te belasten is niet gevraagd om de respons/non-respons bij te houden.

11.2.2 Kritische beschouwing van de resultaten

Uit het effectonderzoek blijkt dat er sprake is van weinig effecten. Toch zien we een tweetal positieve effecten optreden als gevolg van de interventies. De jongeren gaan minder stress vertonen en bij jongens neemt het gevoel steun van anderen te ervaren toe na deelname aan de supportgroep en/of het zelfonderzoek. Mogelijk zijn de beperkte effecten een gevolg van het feit dat de onderzoekscondities niet optimaal onder controle gehouden zijn. Er is geen sprake geweest van een a-selectie toewijzing van de jongeren aan de verschillende onderzoekscondities. De andere verbeteringen die optreden blijken zowel op de interventiegroep als op de controlegroep van toepassing te zijn. We vermoeden de volgende mogelijke invloedsfactoren die van toepassing zijn op de controlegroep:

- De rouwende leerlingen worden zichtbaar voor de school, waardoor de omgang met hen kan veranderen.
- Er treedt een bewustwording op bij de leerling zelf door de confrontatie met de zelfrapportagevragen. Dit is een zienswijze die ook door Balk et al. (1998) naar voren gebracht wordt.
- De school besteedt naar aanleiding van het onderzoek meer persoonlijke aandacht aan de rouwende leerlingen. Of een leerling vraagt en/of krijgt begeleiding naar aanleiding van het onderzoek. Dit zijn niet zichtbare interventies voor de onderzoeker.
- De leerling maakt naar aanleiding van het verzoek om mee te doen en/of het invullen van de vragenlijst het onderwerp bespreekbaar bij vrienden, thuis of elders, waardoor ook een proces op gang komt.
- Rouwende leerlingen op school leren elkaar kennen en krijgen contact.
- Omdat de school aan de ouders toestemming vraagt voor het onderzoek, wordt het overlijden thuis weer onderwerp van gesprek.
- Spontaan herstel.

Specifieke aandacht, in welke vorm dan ook, zelfs door gevraagd te worden om vragenlijsten over rouw in te vullen, kan bijdragen aan het welbevinden van deze leerlingen. Daarbij betreft het uiteraard rouwende leerlingen die hiervoor open staan.

11.2.3 Kwantitatief en/of kwalitatief onderzoek

In deze studie is gekozen voor een combinatie van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Vanaf het begin vatte het idee post dat uitsluitend kwantitatief onderzoek niet toereikend zou zijn voor onderzoek naar iets dat zo betekenisvol is als rouw. Daarom maakten we de keuze om naast effectonderzoek ook procesonderzoek te doen. We werden daarbij gesteund door diverse publicaties, zoals van Kunnen en Bosma (1996), Silverman en Klass (1996) en Silverman en Worden (1996). Silverman en Worden betogen: "Consciousness and meaning-making are not observable, but behavior is. Behavior is reduced to discrete, observable acts that can be verified in controlled conditions." (p. 21) Ze achten het niet toevallig dat de meeste auteurs in het door hen geredigeerde boek over de blijvende band met de overledene kwalitatieve methoden gebruiken en nemen de volgende stelling in: "We need to shift our paradigm not only about the nature of the resolution of grief, but also about how to conduct research in grief." (Silverman & Klass, 1996, p. 22) In kwalitatief onderzoek bij rouw gaat het erom hoe mensen hun ervaringen in eigen woorden weergeven, de wijze waarop zij betekenis geven aan het verlies en hoe ze hun eigen rol als actoren in het onderzoek hebben opgevat. Daarmee kunnen we meer zicht krijgen op de sociale context van rouw, inclusief de relatie met de overledene (Silverman & Klass, 1996). Toen ons onderzoek ten einde liep verscheen het 'Handbook of bereavement research' (Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001c) waarin uitvoerig discussie wordt gevoerd over het gebruik van kwantitatieve en kwalitatieve methoden. Neimeyer en Hogan schrijven in dit boek een hoofdstuk over meetinstrumenten bij rouw, waarbij ze enerzijds rouwschalen en anderzijds kwalitatieve methoden vergelijken. Beide vormen kennen hun voordelen en beperkingen. De auteurs bevelen een *methodo-logical pluralism* aan waarbij beide methoden gecombineerd gebruikt worden. Dit is in het onderzoek naar rouw volgens Neimeyer en Hogan nog nauwelijks gebeurd, omdat onderzoekers meestal voortkomen uit de ene of de andere onderzoeksschool. Eclectisch gebruik door integratie van beide methoden in hetzelfde onderzoeksprogramma zou een stap voorwaarts zijn (Neimeyer & Hogan, 2001). In het laatste hoofdstuk 'Future directions for bereavement research' sluit de redactie van het boek zich bij deze zienswijze aan: "We strongly agreed with Neimeyer and Hogan on the need for methodological pluralism." (Stroebe et al., 2001a, p. 747)

Deze zienswijze spoort met de visie van andere onderzoekers. Zo merkte Balk in een artikel uit 1983 al op dat zijn waarneming en interactie met rouwende adolescenten niet helemaal overeenstemden met de resultaten van zijn onderzoek. Uit de gegevens bleek dat de dood van een broer of zus niet tot meer psychologische groei leidde dan bij leeftijdgenoten zonder die ervaring. In de interviews kwam in tegenstelling hiermee echter naar voren dat de betreffende jongeren zich meer volwassen voelden dan hun leeftijdgenoten (Balk, 1983). In een beschrijving van

een longitudinale casestudie stelden Balk en Vesta de vraag: kunnen we op de data vertrouwen? In deze studie zijn, naast een dagboek (*journal*), twee kwantitatieve instrumenten gebruikt. De student in kwestie gaf aan dat ze bij de kwantitatieve instrumenten alleen oppervlakkige reacties kon aangeven: "Most of these items are surface issues. I can portray how I feel but inside I feel differently". Regelmatig was er een groot contrast tussen de gegevens van de meetinstrumenten en de informatie die de student in het dagboek schreef. De onderzoekers neigen ertoe de niet-gestuurde, open aantekeningen te beschouwen als een betere beschrijving van de student (Balk & Vesta, 1998, p. 36-37). Kwantitatieve instrumenten zijn nauwkeurig, maar wellicht niet in staat om verder te komen dan de buitenkant van de rouw-symptomen. Kwalitatieve instrumenten zorgen voor een beter begrip van de menselijke ervaringen, maar zijn veel lastiger generaliseerbaar naar een grotere groep mensen (Balk & Corr, 2001).

Stroebe et al. trekken de conclusie dat er nog weinig empirisch onderzoek is gedaan naar de gevolgen van rouw voor degenen die nog in de ontwikkelingsfasen zitten, zoals kinderen en adolescenten. Zij verwijzen naar het baanbrekend werk van Van Essen (1999) die kwalitatief onderzoek deed bij kinderen van zes tot twaalf die een ouder verloren. "Her research has concentrated on listening to the voices of young children, to capture the nature of their unique experience of grief." (Stroebe et al., 2001a, p. 754). Het werk dat wij in ons procesonderzoek gedaan hebben, sluit naadloos aan bij het werk van Van Essen. In het zelfonderzoek zijn met name de *stemmen* ('voices') van de jongeren te horen.

In ons onderzoeksdesign hebben we het methodologische pluralisme in praktijk gebracht. Een quasi-experimenteel design werd gekoppeld aan een biografisch/narratief design. Aan deze keuze zijn nadelen gekoppeld. Het vraagt veel van de scholen én de leerlingen die aan beide designs deelnemen. Het is bovendien lastig om de gevonden resultaten met elkaar in verband te brengen. Veranderingen in het rouwproces worden in beide design anders gedefinieerd. In het quasi-experimenteel design betreft het afname van rouwsymptomen en toename van welbevinden. In het biografisch/narratief design betreft het veranderingen in het zelfverhaal en daarmee in de betekenisgeving. Er zijn ook voordelen. De informatie is complementair. We weten uit de gegevens van het quasi-experimentele onderzoek dat we de verwachtingen bij het begeleiden van rouwende jongeren niet te hoog moeten stellen. Er kan in korte tijd geen daadwerkelijke meetbare verandering plaatsvinden. Dit moet duidelijk gemaakt worden wanneer leerlingen en ouders geïnformeerd worden over de deelname aan de supportgroep. Het biografisch/narratief design geeft diepgang aan het verhaal van de rouwende adolescenten en biedt vele mogelijkheden om er in de dagelijkse praktijk op school mee verder te gaan. Het is mogelijk om met toestemming van de leerling achter het masker te kijken en te ervaren wat zich daar daadwerkelijk afspeelt.

Vanuit de ervaring binnen ons onderzoek en bovenstaande publicaties lezend, zijn we van mening dat onderzoek van rouw via uitsluitend kwantitatieve methoden nooit de diepgang kan krijgen die kwalitatieve methoden eraan kunnen toevoegen. We vermoeden dat sommige onderzoeksvragen beter kwantitatief en andere beter kwalitatief onderzocht kunnen worden. Vragen als: 'Wijziging schoolresultaten na een verlies?', 'Verandert slaapgedrag als gevolg van een verlies?' en 'Hoeveel suïcidepogingen met dodelijke afloop komen er binnen vijf jaar na een verlies voor?' lenen zich uitstekend voor kwantitatief onderzoek. Onderzoeksvragen als 'Wat is de betekenis van het verlies voor de rouwende adolescent?', 'In hoeverre verandert het gevoel erkend te worden tijdens deelname aan een supportgroep?' en 'Hoe is het zelfverhaal van jongeren geordend en in hoeverre treedt er een reorganisatie van het verhaal op bij een verlieservaring?' kunnen beter met kwalitatieve methoden onderzocht worden. Voor een beter begrip van de betekenisgeving en de aanpassingsstrategieën van rouwende adolescenten pleiten we voor een combinatie van beide onderzoeksmethoden zoals in ons onderzoek is gebeurd.

11.3 Inhoudelijke discussie: heeft rouwbegeleiding zin?

Hoewel er onderzoeken zijn waaruit blijkt dat rouwenden met grote risicofactoren baat hebben bij counseling, blijkt uit andere onderzoeken dat slechts de minderheid van rouwenden die in een risicogroep valt, profiteert van counseling (Parkes, 2001). Volgens Schut et al. (2001) is men niet erg kritisch geweest bij de aanname dat alle hulp heilzaam is. Er zijn voorbeelden bekend uit onderzoek naar doeltreffendheid van de interventies waaruit blijkt dat hulp geen of zelfs een negatief effect heeft. Hoe gecompliceerder het rouwproces is, hoe groter de kans is dat de interventie een positief resultaat heeft. Vooral primaire preventieve steun heeft weinig effect in de zin van het verminderen van rouwsymptomen, waarbij Schut et al. een uitzondering maken voor deze vorm van interventie voor kinderen. Buiten beschouwing blijft of dit ook voor adolescenten geldt, daar er nauwelijks onderscheid gemaakt wordt tussen kinderen en adolescenten in de onderzoeksgegevens over rouw (Schut et al., 2001). Vervolgonderzoek blijkt overeen te stemmen met deze eerdere bevindingen (Stroebe et al., 2002). Het is een beeld dat niet alleen bij rouwbegeleiding naar voren komt. "Zelfs voor de meest effectieve psychotherapeutische interventies geldt in de regel dat de helft van de cliënten er geen baat bij heeft" (bij studies naar de werkzaamheid van psychotherapie geldt gemiddeld 15-45% drop-out en 10-30% géén effect), is de mening van Hutschemaekers (2001, p. 19). Miller beschrijft de stand van zaken in onderzoek naar verslaving. Hij zegt dat ondanks de gangbare opvatting dat behandeling dé manier is om mensen van hun verslaving af te helpen, dit niet door onderzoek gesteund wordt. "Many people who recover do so without formal treatment. Even relatively brief interventions seem to trigger change, and the dose of treatment delivered is surprisingly unrelated to outcomes." (Miller, 1998, p. 163)

Een complicerende factor bij onderzoek is de sterk veranderde kijk op rouw die in het laatste decennium naar voren is gekomen. Bonanno noemt deze verschuiving het ontpathologiseren van rouw. "Grief may simply be a normal, albeit painful, human reaction to a difficult stressor event." (Bonanno, 2001b, p. 720) Volgens Bonanno vertoont 15% tot 50% van de rouwenden weinig of geen problemen in hun functioneren als gevolg van rouw en gecompliceerde rouw wordt geschat op 15% of minder. Of deze cijfers ook opgaan voor adolescenten wordt niet duidelijk. Met deze 'normalisering' van rouw veranderen ook de onderzoeksmethoden en dit proces is in volle gang. Bonanno noemt vier veelbelovende onderzoeksrichtingen voor de toekomst, waaronder onderzoek naar betekenisstructuren en naar de veranderde representatie van de verloren relatie. Met ons onderzoek hebben we daartoe een aanzet gegeven.

Een mogelijke oorzaak van weinig of geen veranderingen die De Keijser (1997) noemt is dat mensen hulp aangeboden krijgen en er niet zelf om vragen. Wanneer erom gevraagd wordt, zijn mensen meer gemotiveerd en is hulp noodzakelijker. Ook Schut et al. (2001, p. 718) trekken deze conclusie: "People asking for help may be better motivated and have more trust in the counselor." Veel van de primaire hulp vindt, in tegenstelling tot tertiaire steun, snel na het verlies plaats. In het begin moeten de emotionele, sociale en praktische consequenties hun natuurlijk beloop nog krijgen. Er is dan ook nog meer steun uit de naaste omgeving. Professionele steun kan ertoe leiden dat vrienden en familie zich terugtrekken (De Keijser, 1997). Ook in het onderhavig onderzoek is de supportgroep aangeboden aan de leerlingen. Wanneer de adolescenten dit aanbod aannamen, waren ze zeer gemotiveerd en vertoonden nauwelijks afwezigheidsgedrag. Ouders werden nauw bij de activiteit betrokken, zodat deze niet de neiging kregen zich als steungever terug te trekken.

In het onderzoek van Gray bij rouwende adolescenten ontdekte hij, in tegenstelling tot de verwachtingen, dat deelname aan een supportgroep de aanpassing na de dood van een ouder niet beïnvloedde. Vrijwel alle participanten waren echter van mening dat de groep hen erg geholpen had; maar met de gebruikte meetinstrumenten kon dat niet zichtbaar gemaakt worden (Gray, 1987). Bij het onderzoek van Balk et al. namen de gevoelens van verdriet zelfs toe bij deelname aan de supportgroep; maar ook hier verklaarden de deelnemers de bijeenkomsten en het praten over het verlies als zeer steunend te ervaren. Omdat in dit onderzoek de gevonden effecten ook waarneembaar waren bij de controlegroep, vroegen de onderzoekers zich af in welke mate het werken met de onderzoeksinstrumenten gedachten, gevoelens en beelden ontlokken die wellicht diep verborgen zijn (Balk et al., 1998).

Onze bevindingen komen sterk overeen met die van Balk et al. (1998) In ons onderzoek zijn ook slechts beperkt veranderingen meetbaar die uitsluitend terug te voeren zijn op deelname aan de supportgroep. De veranderingen die optreden komen meestal ook voor bij de controlegroep. En ook hier blijkt uit de communicatie met de deelnemers van de supportgroep dat ze de groep als zeer zinvol en steunend ervaren. Over de betekenis die jongeren zelf gaven aan de deelname is in

het tweede zelfonderzoek informatie te vinden. De waarderingen die over de supportgroep geformuleerd werden, waren voor 73,2% van positieve kwaliteit (+HH en +Z); slechts drie waarderingen waren negatief (5,3%). De rest (21,4%) viel buiten de zes basistypen, maar ze waren vrijwel allemaal positief van aard. Daarom kunnen wij de conclusie trekken dat de supportgroep van belangrijke betekenis is voor de rouwende jongere; de supportgroep wordt als zeer zinvol beleefd. Deelname leidt er echter niet toe dat er meetbare veranderingen optreden in rouw-symptomen. Stroebe et al. merken naar aanleiding van hun onderzoek het volgende op: "Although social sharing and emotional disclosure can be regarded as helpful, they do not seem to accelerate the grieving process." (Stroebe et al., 2002, p. 177) Hutschemaekers zegt over zorg bij psychische problematiek dat deze hogelijk gewaardeerd wordt, maar dat dat niet automatisch betekent dat deze zorg helend werkt (Hutschemaekers, 2001).

11.4 Slotconclusie

Achteraf moeten we concluderen dat het ambitieniveau om gunstige effecten van acht bijeenkomsten rouwbegeleiding te meten nogal hoog is gebleken. Een tijdje meelopen met de leerlingen, hen gevoelens en ervaringen laten delen en elkaar laten ondersteunen binnen een veilig klimaat werken zeer positief voor de leerlingen. Uit mondelinge contacten en uit de tweede afname van de ZKM-JV blijkt dat ze zeer tevreden zijn, meer steun ervaren en soms nieuwe copingstrategieën tot hun beschikking hebben gekregen. Volgens de metingen met de zelfevaluatieschalen zijn de rouwsymptomen echter niet zichtbaar afgenomen en is het welbevinden nauwelijks meetbaar toegenomen. We hebben geconstateerd dat er zeker veranderingen zijn opgetreden, maar het onderzoek heeft niet duidelijk kunnen maken waar die aan toe te schrijven zijn: deelname aan de supportgroep, het doen van de ZKM-JV, het invullen van de vragenlijsten of de specifieke aandacht? We achten het mogelijk dat de jongeren alleen al door het invullen van de vragenlijsten het gevoel hebben meer aandacht te krijgen. Mogelijk heeft dit positieve invloed op hun rouwproces. Er is nader onderzoek nodig om deze hypothese te onderzoeken.

Er is zeker sprake van procesveranderingen. Deze worden via de ZKM-JV zichtbaar gemaakt. We mogen ze niet vergelijken met het effectonderzoek, omdat zowel de onderzoeksmethode als datgene wat onderzocht wordt van een andere orde is. Bij een gestructureerde vorm van zelfreflectie zoals de ZKM-JV, is de adolescent onderzoeker van zichzelf en wordt hij met zichzelf vergeleken. De resultaten zijn dus veel minder generaliseerbaar naar een grotere groep. De winst is echter dat de betekenisgeving en de verandering in de betekenisgeving helder worden, zowel narratief als in de structuur van de gevoelens. Deze verandering is niet alleen duidelijk voor de onderzoeker, maar ook voor degene die onderzocht wordt.

Het onderhavige onderzoek heeft een bijdrage geleverd door een aantal methodologische tekorten in eerder onderzoek te verbeteren, zoals het opnemen van de

non-interventie controlegroep en verbeteringen betreffende toelating, aanwezigheid en drop-out bij de interventiegroep. Daarnaast is het een van de weinige onderzoeken tot nu toe waarin rouw bij adolescenten onderzocht is via 'methodologisch pluralisme', door kwalitatief en kwantitatief onderzoek in één onderzoeksdesign te combineren.

11.5 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Het onderhavig onderzoek is een belangrijke eerste stap naar meer kennis inzake rouwende adolescenten. We zouden enkele aanbevelingen willen doen voor vervolgstappen.

Een eerste aanbeveling voor vervolgonderzoek betreft de grootte van de groep. Een vervolgonderzoek zou uitgevoerd kunnen worden met een grotere onderzoeksgroep, zodat er onderzoekstechnisch meer gefundeerde conclusies getrokken kunnen worden uit de resultaten. Een verbetering van ons onderzoek is ook mogelijk door naast een rouwende controlegroep ook gebruik te maken van een niet-rouwende controlegroep. Dat geeft wel een beperking in het gebruik van instrumenten. Rouwvragenlijsten kunnen dan niet ingezet worden. Depressielijsten geven wel de mogelijkheid om rouwende en niet-rouwende respondenten te vergelijken (Stroebe et al., 2001a).

Er zou verder onderzoek gedaan kunnen worden naar de diverse vormen van steun bij rouw in de schoolsetting. De supportgroep is slechts één vorm van rouwbegeleiding. Er zijn ook individuele vormen mogelijk zoals begeleiding door de mentor, de leerlingbegeleider of de vertrouwenspersoon. In de onderhavige studie betrof het uitsluitend rouw bij verlies van iemand uit het gezin. Scholen hebben ook vragen naar rouwbegeleiding bij het verlies van een leeftijdgenoot. Kan dat op dezelfde manier gebeuren of moet die begeleiding in principe anders zijn? Interessant is ook om te onderzoeken welke jongeren steun van school appreciëren en welke jongeren op school juist met rust gelaten willen worden.

Een interessant vervolg zou een onderzoek kunnen zijn naar de wenselijkheid van bepaalde negatieve emoties. Diverse leerlingen hebben tijdens het onderzoek uitgesproken dat ze het van belang vinden contact te krijgen met hun (verstopte) negatieve emoties zoals verdriet en deze gevoelens te kunnen uiten (zie de case-beschrijvingen van Rob en Jeffrey in hoofdstuk 10). Het toenemen van negatieve emoties is een aspect dat ook Balk et al. (1998) ter discussie stellen in hun onderzoek. In ons effectonderzoek worden vragenlijsten gebruikt waarbij verhoging van welbevinden onder andere wordt vastgesteld door het feit dat de negatieve emoties afgenomen zijn. We zijn van mening dat sommige negatieve emoties juist gewenst zijn in een bepaalde fase van het rouwproces. Hierover zou meer inzicht moeten komen.

In het onderhavig onderzoek zitten diverse aanwijzingen voor een verschil tussen de rouwprocessen van jongens en meisjes (zie hoofdstuk 7). Dit was niet het onderwerp van het onderzoek, hoewel we er af en toe bij stil zijn blijven staan. Om dit nader te onderzoeken is vervolgonderzoek nodig. Hetzelfde geldt voor mogelijke verschillen in rouwen bij jongeren uit diverse allochtone groeperingen.

Het aspect van de blijvende band met de overledene is dermate interessant dat het vraagt om verder onderzoek. Het procesonderzoek geeft voldoende aanleiding om te veronderstellen dat veel jongeren deze band ervaren (zie § 9.5). Op basis van de publicaties van Hogan & DeSantis (1992, 1996a/b), Normand et al. (1996), Silverman et al. (1992), Silverman en Nickman et al. (1996), Silverman en Worden (1993) en Tyson-Rawson (1996b) kan een nadere precisering van de aard van deze blijvende band worden gemaakt, waardoor het onderzoek aan diepgang kan winnen. Dit onderzoek is met name van belang omdat jongeren over deze ervaring nauwelijks praten vanwege de angst gek verklaard te worden.

Het feit dat we in navolging van Van Dassel (1995) waarderingen vinden van het zeldzame -HH-type vraagt om verder onderzoek. Onderzocht zou kunnen worden of -HH-waarderingen typerend zijn voor verliessituaties.

De gegevens over de overlevende ouders als steunende factor vragen om nadere bestudering. Sommige jongeren geven in hun zelfonderzoek aan niet met de overlevende ouder te praten over hun verdriet, vanwege hun angst die ouder nog meer verdriet te bezorgen (zie § 9.1). Tegelijk noemen zij bij de vraag naar degene van wie zij de meeste steun ervaren dezelfde ouder (zie § 9.4). In dit onderzoek is niet aan ouders gevraagd hoe het contact met hun kind over het verlies is. Maar uit mondelinge contacten op de voorbereidende en afsluitende ouderavonden met de ouders krijgen we de indruk dat de jongeren het verdriet voor zichzelf houden en ouders niet het gevoel hebben dat ze steun kunnen geven aan hun rouwend kind. Rouwen gebeurt in een sociale context waarbij het gezin een belangrijke rol vervult (Hagman, 2001). De invloed van het gezinssysteem op het verloop van het rouwproces blijkt onder andere uit de 'Melbourne Family Grief Study' van de onderzoeksgroep van Kissane en Bloch (1996, 2002). Ook Nadeau (2001a/b) wijst in haar publicaties op rouw als een *family affair*. Niettegenstaande is over de wederzijdse beschermingsfactoren tussen ouders en kind in een rouwend gezin weinig bekend.

Tot slot ontbreekt onderzoek naar informele sociale steun met behulp van moderne media nog geheel. Dit is bij uitstek een manier waarop jongeren met elkaar kunnen communiceren. SMS'en, MSN'en, chatten, digitale fora, e-mailen enzovoort zijn nieuwe laagdrempelige ondersteuningsmogelijkheden voor jongeren. Jongens blijken bijvoorbeeld via sms-berichtjes makkelijker over hun gevoelens te kunnen communiceren (Van der Ploeg, 2001). Dit vervolgonderzoek kan ook onderzoek betreffen naar de vraag of informatie over dood en rouw of het maken van een condoleancepagina op internet jongeren kunnen helpen (Golden, 1999; Sofka, 1999). In ons onderzoek verwees een aantal jongeren naar deze digitale hulpmiddelen.

11.6 Suggesties voor begeleiding van rouwende jongeren in de school

In ons onderzoek heeft de supportgroep voor rouwende jongeren in schoolverband veel nadruk gekregen. Dat betekent echter niet dat dit de enige ondersteuningsmogelijkheid is voor rouwende jongeren. Het belangrijkste bij de ondersteuning is veel basaler en eenvoudiger, maar juist daarom zo moeilijk in de praktijk te brengen: aandacht voor rouwende jongeren. De scholen voor voortgezet onderwijs zijn tegenwoordig, op een enkele uitzondering na, grote leef- en leergemeenschappen. Wanneer een leerling op school overlijdt dan is een grote groep betrokken en verliezen docenten niet zo snel het zicht op de rouw bij de betrokken leerlingen, ook omdat ze die rouw zelf ervaren. Maar wanneer er in het gezin van een leerling iemand overlijdt, is het veel moeilijker om hiermee, zeker na verloop van tijd, rekening te houden. En soms heeft het verlies zich voorgedaan voordat de jongere op school kwam, bijvoorbeeld op de basisschool of in de vakantie voor de overstap naar het voortgezet onderwijs. De meeste jongeren willen niet in de schijnwerpers staan als 'rouwend' (Worden, 1996), maar tegelijkertijd willen ze wel erkenning voor hun verlies (Nolen-Hoeksema & Larson, 1999). Ze verwachten daarin iets van docenten. Dat docenten iets van zich laten horen (Fleming & Balmer, 1996) en later bij terugkeer op school via, vaak subtiele, acties zoals een blik of een lichte aanraking, rekening met hen houden bij bepaalde opdrachten. De belangrijke rol van docenten wordt door diverse auteurs benadrukt (Cullinan, 1990; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; O'Brien et al., 1991; Rowling, 1995).

Om rouwende jongeren goed op te kunnen vangen is kennis nodig over rouwprocessen in het algemeen en jongeren in het bijzonder. In navolging van de Verenigde Staten zou 'Death education' op het curriculum een stap voorwaarts zijn, zowel voor leerlingen als docenten. Zeker bij beroepsopleidingen in gezondheidszorg, welzijn en educatie mag dit niet ontbreken. Voor het voortgezet onderwijs zijn diverse publicaties beschikbaar (Fiddelaers-Jaspers, 1996, 1998, 2001). Maar de ervaring leert dat deze pas gelezen worden wanneer er reeds een calamiteit heeft plaatsgevonden. Lezingen, studiemiddagen en workshops kunnen aanvullend werken. Deze publicaties dekken nog niet de behoefte aan een goed curriculum.

Niet alle jongeren willen expliciet aandacht op school voor hun verlies. Sommigen hebben voldoende aan impliciete erkenning. Zij vinden het juist prettig dat het op school over andere dingen gaat dan het verlies. Thuis is veel veranderd en kunnen ze het verlies niet uit de weg gaan, op school is alles min of meer nog zoals 'vroeger'.

Een eerste vorm van ondersteuning is de individuele ondersteuning die een docent, mentor of leerlingbegeleider kan geven. Wanneer het begeleidingssysteem op school goed in elkaar zit, is hierin voorzien. Vanwege het thema kan het voorkomen dat de mentor of de leerlingbegeleider niet de meest geschikte persoon is voor de begeleiding. Sommige mensen kunnen moeilijk met rouw bij anderen omgaan vanwege hun eigen 'rouwgeschiedenis'. En soms blijkt een vakdocent dat wel te

kunnen. Het is dus van belang de juiste persoon te vinden om de rouwende jongere te begeleiden.

Wanneer er diverse leerlingen in school rondlopen die begeleiding nodig hebben rond het thema rouw, dan wordt het al snel effectiever om dit in groepsverband op te pakken. Bovendien biedt een groep extra mogelijkheden zoals dat ook in hoofdstuk 6 beschreven is. De werkwijze is vaak krachtiger dan in individueel verband. Voor sommige leerlingen, zoals leerlingen met gecompliceerde rouw, is een groep minder geschikt. Voor hen is individuele (professionele) begeleiding noodzakelijk.

Zeker wanneer een supportgroep op school al een of meerdere keren gedraaid heeft, is het mogelijk om leerlingen die de groep gevolgd hebben in te zetten bij de ondersteuning van rouwende medeleerlingen. Dat biedt een extra begeleidingsmogelijkheid die voor beide groepen leerlingen positieve effecten kan hebben. De rouwende leerling krijgt steun van een lotgenoot die kan begrijpen hoe hij of zij zich voelt. Een ander helpen, zoals de 'peer counselor' doet, draagt bij aan het gevoel van eigenwaarde; het geeft het gevoel ertoe te doen en draagt bij aan het gevoel van eigen kracht. Op sommige scholen sluit dit aan bij projecten 'peermediation' en 'peertutoren'. Daarnaast kunnen docenten de klasgenoten en de vriendenkring van een rouwende leerling coachen in het omgaan met een rouwende leeftijdgenoot. De informele sociale steun van leeftijdgenoten is waarschijnlijk één van de beste manieren om de rouwende jongere te ondersteunen, maar wordt door veel jongeren als moeilijk ervaren.

Tot slot zal er een goed verwijzingssysteem moeten zijn voor rouwende adolescenten die symptomen van gecompliceerde rouw vertonen. Bij een goed functionerend zorgadviesteam en goede relaties met de externe hulp hoeft dit geen probleem te zijn. In scholen waar de externe hulpverlening meedraait met de supportgroep zijn de lijnen heel kort.

Om rouwende adolescenten te kunnen begeleiden is het lezen van vakliteratuur en het aanschaffen van een handleiding voor de opzet van een supportgroep niet voldoende. Begeleiding van rouwende leerlingen kan pas goed functioneren als de docenten mogelijkheden krijgen om zichzelf te professionaliseren in de vorm van trainingen en/of supervisie. Een belangrijke aanbeveling is om dit werk nooit door één docent alleen te laten doen. Rouwende mensen begeleiden is mooi maar zwaar werk en trekt regelmatig een zware wissel op de docent. Samen dit werk oppakken betekent elkaar ondersteunen en dat is zowel in het belang van de docent als in het belang van de school. Bovendien is bij vertrek van de betreffende docent of bij ziekte de kennis en de ervaring die zo zorgvuldig is opgebouwd niet in een klap verdwenen.

SAMENVATTING

Jaarlijks blijven vele adolescenten als rouwende achter na de dood van iemand in hun gezin; vader, moeder, broer of zus. Om hoeveel jongeren het gaat is niet bekend. Uit eerder onderzoek bleek op scholen 1,5% van de leerlingen te rouwen om de dood van een ouder en 0,7% om de dood van een broer of zus. Op grote scholengemeenschappen voor voortgezet onderwijs gaat het dan om substantiële aantallen. In dit proefschrift richten we ons op jongeren in het voortgezet onderwijs die een verlies in het gezin hebben meegemaakt. De vraag is of de school een rol kan spelen in de verliesverwerking van deze rouwende jongeren.

In *hoofdstuk 1* komt het standaardmodel van rouw aan de orde. Dit model komt met name voort uit de psychoanalytische stroming en hechtingstheorieën en is lange tijd bepalend geweest voor het persoonlijk en professioneel omgaan met rouwenden. Rouwenden werden geacht door een aantal stadia te gaan, zich los te maken van de overledene, bepaalde universele, negatieve reacties te vertonen, het verlies 'door te werken', gevoelens te uiten en binnen bepaalde tijd het evenwicht te hervinden en weer 'normaal' te functioneren. Van de rouwenden werd verwacht dat ze dit proces individueel doormaken, waarbij sprake was van een lineair karakter; de negatieve emoties en reacties zouden geleidelijk van intens naar weinig of geen niet-welbevinden gaan. Gedrag dat afweek van deze visie werd pathologisch genoemd.

Recente onderzoeken wijzen uit dat de traditionele visie op rouw niet langer gehandhaafd kan worden. Rouw is een proces van betekenisgeving en gebeurt in een sociale context. Het is een doorgaand proces dat van karakter verandert, in pieken en dalen verloopt en niet op enig moment definitief afgesloten kan worden. Er is geen sprake van loslaten, maar van een blijvende band met de overledene.

Vanwege de veranderde wetenschappelijke visie op rouw is het moeilijker geworden om het verschil tussen 'normale' en 'gecompliceerde' rouw aan te geven. Het begrip 'normale' rouw is verbreed. Het betreft gevoelsmatige reacties als boosheid en eenzaamheid, gedragsmatige reacties als opstandigheid en huilen, cognitieve reacties als zich opdringende gedachten aan de overledene en problemen met geheugen en concentratie, en fysieke en somatische reacties als eet- en slaapstoornissen. Er is dus een grote diversiteit aan normaal rouwgedrag. De criteria van Prigerson et al. (1999) kunnen als basis dienen voor de definitie van gecompliceerde rouw. Het onderscheid tussen normale en gecompliceerde rouw ligt daarbij niet zozeer in de symptomen, maar met name in het aantal reacties, de duur, de intensiteit en de consequenties.

In dit proefschrift gaat het over rouw bij adolescenten waarbij we ten aanzien van de omschrijving van adolescenten de Angelsaksische traditie volgen; het betreft globaal de leeftijdscategorie van 12 tot 20 jaar. Het is de overgangsperiode tussen

kinderjaren en volwassenheid, waarbij zowel lichamelijke, sociale, cognitieve als psychische veranderingen plaatsvinden. Deze veranderingen moet de adolescent integreren in het beeld dat hij van zichzelf heeft teneinde zijn identiteit te vormen. Het is een proces van zelforganisatie.

In *hoofdstuk 2* worden de thema's uit hoofdstuk 1 aan elkaar gekoppeld en wordt ingegaan op de rouwende adolescent. Onderzoek naar rouw in de adolescentie is slechts enkele decennia oud. De onderzoeken die de laatste twintig jaar gedaan zijn, spreken elkaar nogal eens tegen op punten zoals: verwerken jongeren het verlies wel of niet zonder ernstige gevolgen, leidt een verlies tot emotionele problemen en gedragsproblemen en tot verhoogde kwetsbaarheid in de volwassenheid. Feit blijft dat in een periode waarin door lichamelijke, psychische, cognitieve en gedragsmatige veranderingen al zo'n grote wissel getrokken wordt, een verlies extra zwaar is. Rouw komt hierbij bovenop de normale ontwikkelingstaken. Jongeren vertonen fysieke reacties als vermoeidheid, gedragsmatige reacties als risicovol gedrag en terugtrekkinggedrag, cognitieve reacties als herinneringen en concentratiestoornissen, emotionele uitingen als verdriet en boosheid en spirituele reacties als zoeken naar de zin van de gebeurtenis. Veel jongeren blijven een band ervaren met degene die er niet meer is. Rouw heeft invloed op de identificatieprocessen, de zelfwaardering, de identiteitsvorming, het verantwoordelijkheidsgevoel, het gevoel van veiligheid en op de schoolprestaties. Ook is de invloed van rouw op het functioneren en de communicatie in het gezin goed merkbaar.

Rouw wordt bij jongeren vaak niet opgemerkt, omdat ze hun verdriet verbergen, bang zijn om 'anders' te zijn in de vriendengroep en er niet meer bij te horen en thuis hun rouwende ouder(s) niet extra willen belasten. Het grootste deel van de adolescenten komt met behulp van mensen om hen heen door de rouwperiode heen zonder in een risicogroep te vallen. Het verlies is van levenslange betekenis, maar de adolescenten zijn niet levenslang kwetsbaar. Veel rouwende jongeren voelen zich door hun rouw meer volwassen en zijn in staat verdriet van anderen te verduren en hen te helpen.

Een van de belangrijkste factoren voor het verloop van het rouwproces bij jongeren is het functioneren van de overlevende ouder. Wanneer jongeren zich niet verantwoordelijk hoeven te voelen voor het welzijn van hun ouder, er open communicatie is en verdriet gedeeld kan worden, is dit van positieve invloed. Ook de wijze waarop het gezinssysteem functioneert is van belang voor de verwerking van het verlies en het voorkomen of beperken van de psychosociale gevolgen.

Ook van belang is de steun die adolescenten krijgen van mensen om hen heen. Het voorbereiden op de ontmoeting met de dood is daarbij zowel thuis als op school een wezenlijk onderdeel van de opvoeding. Sociale steun van vrienden, klasgenoten en op school maakt dat de rouwende adolescent het gevoel heeft deel uit te maken van een groter geheel. Ook docenten hebben daar een rol in, jongeren verwachten dit ook van hen. De steun kan emotioneel van aard zijn, instrumentele hulp betref-

fen, informatie of waarderingssteun zijn. Als steun kunnen ook professionele interventies plaatsvinden, zoals begeleiding door een counselor of het meedoen aan een supportgroep voor rouwende leerlingen op school.

In *hoofdstuk 3* wordt de waarderingstheorie besproken als een persoonlijkheidstheorie waarbij recht gedaan wordt aan *deze* persoon (de adolescent) in *deze* situatie (het verliezen van iemand in het gezin door de dood). Het is een narratieve aanpak waarbij het zelfverhaal van de persoon en de ontwikkelingen in dit zelfverhaal centraal staan. In de waarderingstheorie wordt het Zelf gezien als een geordend systeem van waarderungen. Uiteenlopende denkers als James, Mead en Freud gaan uit van het onderscheid tussen I and Me vanwege het narratieve karakter van het Zelf. Het is de persoon als een gemotiveerde verhalenverteller. Als het gaat om verhalen dan is er altijd een verteller en iemand die luistert; het is het concept van de dialoog.

Het instrument dat ontwikkeld is om het zelfverhaal te vertellen en inzichtelijk te maken is de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM), een gestructureerde vorm van zelfreflectie. Deze methode wordt ook wel kortweg zelfonderzoek genoemd.

Dit instrument is, in aangepaste vorm, gebruikt in het onderhavige onderzoek. De jongere wordt in eerste instantie uitgenodigd zijn persoonlijke verhaal te vertellen in de vorm van waarderungen. Een waardering is daarbij alles wat de jongere van relevante betekenis vindt bij het vertellen van dit verhaal, in ons onderzoek het verhaal over het ervaren verlies.

In het tweede deel van het zelfonderzoek worden de waarderungen verbonden met een lijst van affecttermen. Gevoelens zijn het intrinsieke aspect van de waardering en horen er onlosmakelijk bij. De affecttermen zijn verdeeld in vier groepen: de eerste groep bestaat uit gevoelens die verwijzen naar zelfbevestiging (Z), zoals zelfvertrouwen en trots, en de tweede uit gevoelens die verwijzen naar verbondenheid (A), zoals intimiteit en liefde. Wanneer deze twee basismotieven (Z en A) bevredigd worden, verwachten we dat deze gepaard gaan met de derde groep, de positieve gevoelens (P), zoals vreugde en veiligheid. Wanneer de basismotieven voor onneembare obstakels komen te staan of niet bevredigd worden, dan kunnen ze gepaard gaan met de vierde groep, de negatieve gevoelens (N), zoals angst en eenzaamheid. Door de affectieve component van de waardering expliciet te maken, krijgen we informatie over het diepere, motivationele niveau van het waarderingsproces.

De onderzoeksdoelen, de opzet van en de vraagstelling in het onderzoek komen in *hoofdstuk 4* aan bod. De algemene vraagstelling van het onderzoek betreft de invloed van steunende interventies op school bij jongeren die een verlies in het gezin ervaren hebben. Daarmee pogen we meer inzicht te krijgen in het thema rouw in het algemeen en de betekenis ervan voor de rouwende adolescent in het bijzonder. Om deze vraagstelling te onderzoeken zijn methodieken ontwikkeld om rouwreacties van jongeren zowel in individueel verband als in groepsverband te beschrijven en te volgen. De volgende onderzoeksvragen zijn geformuleerd.

- 1 Leidt ondersteuning van rouwende jongeren door begeleiding in een supportgroep en/of met de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM-JV) tot verbetering van het welbevinden van de betreffende leerling?
- 2 Wat is de betekenis van ondersteuning van rouwende jongeren door begeleiding in een supportgroep en/of met de 'Zelfkonfrontatiemethode' (ZKM-JV) voor het zelfverhaal van rouwende jongeren?
- 3 Kunnen de waarderingen en de affectestructuur van de ZKM-JV meer zicht geven op enkele belangrijke aspecten van het rouwproces bij jongeren?

Vraag 1 is onderzocht bij 105 jongeren die de afgelopen vijf jaar een verlies in het gezin meegemaakt hebben. Er is sprake van een interventiegroep van 55 jongeren en een controlegroep van 50 jongeren. Bij de interventiegroep worden diverse stimuleringen gebruikt; jongeren doen mee aan een supportgroep op school (32 jongeren) of aan de ZKM-JV, de zelfonderzoeksgroep (12 jongeren), of aan beide, de zogenaamde combinatiegroep (11 jongeren). In het onderzoeksdesign wordt effectonderzoek naast procesonderzoek ingezet. Vraag 2 is onderzocht door middel van proces-onderzoek (ZKM-JV) bij 23 leerlingen (de zelfonderzoeksgroep en de combinatiegroep). Hieruit blijkt dat de ZKM-JV zowel als interventie-instrumenten als onderzoeks-instrument is gebruikt. Analyse van de ZKM-JV geeft ook antwoorden op onderzoeksvraag 3.

De gebruikte instrumenten in het onderzoek worden in *hoofdstuk 5* beschreven. Bij het effectonderzoek zijn zelfrapportage-vragenlijsten gebruikt die kenmerken meten waarvan uit literatuur blijkt dat ze samenhangen met rouw: zelfwaardering, omgaan met stressvolle situaties, depressieve verschijnselen, gecompliceerde rouw en het al dan niet ervaren van steun. Hiervoor zijn bestaande vragenlijsten van respectievelijk Rosenberg (1965), Zung (1965), Endler en Parker (1990), Prigerson et al. (1995) en De Keijser et al. (1998) gebruikt. Bij het procesonderzoek is een gestructureerde vorm van zelfreflectie, de 'Zelfkonfrontatiemethode' van Hermans en Hermans-Jansen (1995), gebruikt. We beschreven deze methode reeds bij hoofdstuk 3. Er is een aanpassing gemaakt voor rouwende jongeren, de jongerenverlies-variant (ZKM-JV). Daarvoor werden de open vragen toegespitst op de verlieservaring. De lijst met gevoelens werd ingekort en diverse gevoelens werden vervangen omdat ze voor jongeren niet bruikbaar bleken. De methode wordt ook wel kortweg zelf-onderzoek genoemd.

Uit literatuuronderzoek blijkt dat een supportgroep een goede vorm van sociale steun is voor rouwende jongeren. Deze supportgroep komt in *hoofdstuk 6* aan bod. Jongeren kunnen er hun gevoelens en ervaringen delen, het vermindert hun gevoel van vervreemding en isolatie en ze krijgen steun van lotgenoten. Bovendien hoeven ze er geen rekening mee te houden dat ze mogelijk andere gezinsleden verdrietig maken wanneer ze hun verhaal vertellen. De school lijkt een geschikt intermediair te zijn om de supportgroep aan te bieden. Daar zijn leerlingen gewend om in groepen te werken aan bepaalde thema's en vormen ze geen uitzondering. Bovendien is een interventie op school voor de jongeren minder ingrijpend en dichterbij huis dan steun van professionele hulpverleners.

De supportgroep kunnen we zien als een vorm van primaire preventieve steun aan normale jongeren die het moeilijk hebben vanwege het verlies van iemand uit het gezin. Er zijn de laatste jaren diverse publicaties verschenen waaruit blijkt dat primaire preventieve steun weinig of geen effect heeft (Schut et al., 2001; Stroebe et al., 2002). Schut et al. (2001) maken een uitzondering voor interventies bij kinderen. Naar interventies bij rouwende jongeren is nog weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan. Wel zijn diverse supportprogramma's beschreven. Daarbij valt op dat het in het algemeen geen 'praatgroepen' zijn. Er wordt veel gewerkt met creatieve oefeningen, omdat dit een bruikbare manier lijkt voor de jongeren om hun gevoelens te uiten en te delen. Naast praten over de gebeurtenis, ervaringen en gevoelens, wordt gewerkt met tekeningen, foto's, belangrijke voorwerpen, muziek, gedichten en verhalen.

In ons onderzoek werden op zes scholen voor voortgezet onderwijs, van vmbo tot gymnasium, per school twee begeleiders opgeleid om een supportgroep voor rouwende leerlingen op school te kunnen opzetten en begeleiden. Omdat voor de opzet van supportgroepen in Nederland nog geen materiaal bestond, werd op basis van diverse programma's uit Amerika een speciale trainingsmap ontwikkeld, 'Rouw op je dak' genaamd. Er zijn diverse doelstellingen voor deze supportgroep geformuleerd, zoals ervaringen en gevoelens delen, het gevoel van erbij horen creëren, communicatiemogelijkheden vergroten, opnieuw overzicht krijgen op de eigen situatie en het zelfvertrouwen en de eigenwaarde vergroten. Tijdens de bijeenkomsten komt het zelfverhaal van de jongeren aan de orde. Door er op diverse manieren over te communiceren vindt mogelijk bijstelling van het zelfverhaal plaats. Bij een en ander worden de ouders nadrukkelijk betrokken, zij het buiten de bijeenkomsten om. De structuur van de bijeenkomsten is gebaseerd op de vier rouwtaken van Worden. De groep wordt geleid door twee begeleiders, veelal docenten die hiervoor speciaal opgeleid zijn. Daarbij wordt een beroep gedaan op hun 'tacit'-kennis, dit is kennis waarvan ze vaak niet weten dat ze die hebben. Een belangrijk aandachtspunt is de zorg voor de begeleiders zelf.

In *hoofdstuk 7* worden de resultaten van de effectmeting weergegeven. Uit het effectonderzoek blijkt dat er slechts enkele verschillen zijn tussen de interventiegroep en de controlegroep. Een significant verschil is dat de jongeren uit de interventiegroep in de tweede meting meer aan probleemanalyse bij stress doen. Een tweede verschil is dat jongeren in de interventiegroep in de tweede en derde meting minder stressverschijnselen vertonen dan de jongeren in de controlegroep. Er zijn in de loop van de metingen meerdere, veelal positieve veranderingen gemeten, maar die treden zowel bij de interventiegroep als de controlegroep op.

Als we inzoomen op de verschillen tussen jongens en meisjes dan zien we meer overeenkomsten dan verschillen. Waar zien we verschillen? Jongens hebben in het algemeen een hogere zelfwaardering. Ze zijn eerder geneigd om actief stress aan te pakken, terwijl meisjes meer contact zoeken, maar ook eerder in verwarring raken bij stress. Dit laatste verschil is overigens bij de derde meting verdwenen.

Bij depressieve verschijnselen scoren jongens lager en dit is met name te wijten aan een groter geestelijk welbevinden en zich lichamelijk minder slecht voelen. Bij het hebben van stressverschijnselen zijn geen verschillen tussen jongens en meisjes zichtbaar. Meisjes daarentegen ervaren met name in de eerste meting meer gevoelens van rouw dan jongens, maar ervaren tevens in dezelfde meting meer steun van anderen.

Als we kijken naar de verschillen tussen de drie metingen, dan blijkt zichzelf verwennen bij stress bij jongens toe te nemen tussen de eerste en de tweede meting. Een belangrijk verschil wordt zichtbaar bij aanpakken in stressvolle situaties. Zowel in de interventiegroep als in de controlegroep neemt het gebruik van deze strategie toe tussen meting 1, 2 en 3. Bij depressie is zichtbaar dat naarmate de tijd vordert, de totaalscore afneemt. Hierbij is geen verschil tussen jongens en meisjes en tussen interventiegroep en controlegroep. Het geestelijk welbevinden neemt toe naarmate de tijd vordert, ongeacht het geslacht of de groep. Het ervaren van rouwgevoelens neemt voor meisjes in beide groepen af tussen de drie meetmomenten. Omdat bij jongens geen verschillen tussen de metingen optreden, verdwijnt het verschil tussen jongens en meisjes in het ervaren van rouw. Opvallend is dat jongens uit de interventiegroep, naarmate de tijd vordert, meer steun van anderen ervaren.

Uit eerdere gegevens blijkt dat jongens minder contact zoeken bij stressvolle situaties en ook minder steun ervaren. Mogelijk is het een het gevolg van het ander. Wanneer ze meegedaan hebben aan de supportgroep en/of het zelfonderzoek blijken jongens die steun van anderen meer te ervaren. Wellicht zijn daardoor de interventies voor jongens met een verlieservaring extra belangrijk om zich gesteund te kunnen voelen door anderen in hun omgeving.

In de vergelijking tussen de interventiegroepen, namelijk de combinatiegroep, de supportgroep en de zelfonderzoekgroep, is er slechts op één schaal sprake van een significant verschil, namelijk bij het aanpakken van stress. In meting 2 hebben de jongeren van de combinatiegroep een significant hogere score dan de jongeren van de zelfonderzoekgroep.

Het procesonderzoek komt in *hoofdstuk 8* aan bod. Het blijkt dat bij de jongeren die de ZKM-JV doen, al dan niet in combinatie met de supportgroep, positieve veranderingen optreden in de reorganisatie van het Zelf. Kijken we naar het Algemeen Ervaren dan zien we dat de positieve gevoelens stijgen en de negatieve gevoelens dalen. De kwaliteit van het Algemeen Ervaren wordt hoger. Ook in het totale waarderingssysteem treden veranderingen op. De jongeren hebben in de tweede meting meer gevoelens van zelfbevestiging en positieve gevoelens en minder negatieve gevoelens bij de door hen geformuleerde waarderingen. Voor al deze verschillen geldt dat ze zowel opgaan voor beide geslachten als voor de combinatiegroep en de zelfonderzoekgroep.

Vervolgens werd de hiërarchie van de gevoelens geanalyseerd. De rangorde van drie gevoelens ligt in de tweede meting significant hoger dan in de eerste meting, namelijk van 'vertrouwen', 'dat ik de moeite waarde ben' en 'dat ik geniet'. Van vijf items ligt de rangorde significant lager in de tweede meting: 'verdrietig', 'machteloos', 'eenzaam', 'in de steek gelaten' en 'angstig/bang'. Ook hier is geen verschil tussen geslacht of groep.

Kijken we naar de verschillende typen waarderungen dan is er een significante stijging van de +HH-waarderungen waarneembaar. Dit zijn de waarderungen waarbij positieve gevoelens gecombineerd zijn met gevoelens van zowel zelfbevestiging als eenheid. Deze stijging is hoger bij de combinatiegroep. +HH-waarderungen komen veel voor bij vragen over genieten en herinnerungen, maar komen soms ook voor bij vragen die de verlieservaring betreffen. Opvallend is dat jongeren diverse malen waarderungen formuleren van het betrekkelijk zeldzaam voorkomende -HH-type. Dit zijn waarderungen waarbij gevoelens van zelfbevestiging en eenheid gecombineerd zijn met negatieve gevoelens.

Over de betekenis van de supportgroep hebben de jongeren vele waarderungen geformuleerd. Tweederde van deze waarderungen zijn van het +HH-type (gevoelens van zelfbevestiging en verbondenheid gaan samen met positieve gevoelens) en slechts drie vallen in de categorie negatieve waarderungstypen.

In *hoofdstuk 9* komen de jongeren zelf aan het woord. Ze zijn heel goed in staat om hun waarderungen te formuleren op een manier waarbij we kunnen invoelen wat het verlies voor hen betekent. Sommige jongeren gebruiken veel woorden en mooi geformuleerde zinnen, anderen houden het kort maar krachtig. Op welke wijze ze het ook doen, deze rouwende jongeren bieden ons de mogelijkheid om achter het gebruikelijke masker mee te kijken naar de binnenkant en zo het verloop van hun levensverhaal te kunnen volgen. De theoretische verhandeling uit de eerste hoofdstukken wordt geïllustreerd met waarderungen van de rouwende jongeren zelf. Daarbij komen achtereenvolgens gevolgen van rouw, verder leven in een veranderde wereld, omgaan met rouw, ervaren van steun, de blijvende emotionele band en het grote gemis aan de orde.

Vervolgens wordt in *hoofdstuk 10* het proces van drie rouwende jongeren nader beschouwd, twee jongeren waarbij het waarderungssysteem in beweging komt en één leerling die vastloopt in haar rouwproces.

In *hoofdstuk 11* vindt, na een korte terugblik, discussie plaats over het onderzoek. Uit het effectonderzoek blijkt dat er sprake is van weinig effecten. De verbeterungen die optreden blijken zowel op de experimentele groep als op de controlegroep van toepassing te zijn. Specifieke aandacht, in welke vorm dan ook, zelfs door gevraagd te worden om vragenlijsten over rouw in te vullen, kan mogelijk bijdragen aan het welbevinden van deze leerlingen. Er kan echter ook sprake zijn van spontaan herstel. Hoewel uit mondelinge contacten en uit de tweede afname van de ZKM-JV

blijkt dat leerlingen zeer tevreden zijn, meer steun ervaren en soms nieuwe coping-strategieën tot hun beschikking hebben gekregen, zijn volgens de metingen de rouwsymptomen niet zichtbaar afgenomen en is het welbevinden nauwelijks meetbaar toegenomen. Er is zeker sprake van procesveranderingen die via de ZKM-JV zichtbaar worden gemaakt. Ze zijn niet vergelijkbaar met de resultaten van het effectonderzoek, omdat bij de ZKM-JV de adolescent onderzoeker van zichzelf is en met zichzelf wordt vergeleken. De resultaten zijn dus minder generaliseerbaar naar een grotere groep.

Het onderhavige onderzoek heeft een bijdrage geleverd door een aantal methodologische tekorten in eerdere onderzoeken te verbeteren, zoals het opnemen van de non-interventie controlegroep en verbeteringen betreffende toelating, aanwezigheid en drop-out bij de interventiegroep. Daarnaast is het een van de weinige onderzoeken tot nu toe waarin rouw bij adolescenten onderzocht is via 'methodologisch pluralisme' door kwalitatief en kwantitatief onderzoek in één onderzoeksdesign te combineren. Tot slot worden aanbevelingen gegeven voor verder onderzoek en voor de schoolpraktijk.

SUMMARY

Every year many adolescents are confronted with the death of someone in the family: father, mother or sibling. We don't know how many adolescents this concerns. Earlier research showed that 1,5% of the students in schools grieve because of the death of a parent and 0,7% because of the death of a sibling. On secondary and high schools in the Netherlands this stands for a substantial number of students.

This study focuses on adolescents in the age of twelve to nineteen who have experienced a loss in the family. Is it possible for a school to support these bereaved adolescents?

Chapter 1 examines the standard model of bereavement. Finding its roots in psychoanalysis and attachment theories this standard model has modified the personal and professional contact with bereaved people for a long time. The bereaved were assumed to go through a number of stages, detach themselves from the deceased and show certain universal, negative reactions, work through the loss, express their feelings, be in balance again after a certain time and from that moment function 'normally' again. The bereaved were expected to work through this process on an individual basis. The mourning process was supposed to have a linear character, going from intensive, negative emotions and reactions to minimal or no bad feelings and finally lead to a point of full resolution. If the behaviour of the bereaved differed from the process mentioned, this was called traumatic or pathological grieving.

Recent research reveals that the traditional perception on bereavement cannot be maintained any longer. Bereavement is a process of the giving of meaning and takes place in a social context. It is an ongoing process, changing character all the time, it goes up and down and cannot be declared concluded at a certain moment. Detachment from the deceased is out of the question; there is an ongoing bond with the deceased.

Because of the changed scientific view on bereavement it has become difficult to point out the difference between 'normal' and 'traumatic' grieving. The concept of 'normal' grief has become broader. It includes affective reactions like anger and loneliness, behavioural reactions like rebellion and crying, cognitive reactions like intruding thoughts concerning the deceased, difficulties with memory and concentration and physical and somatic complaints like eating and sleeping disorders. So there is a wide diversity in normal grieving. Defining traumatic grief can be based on the criteria of Prigerson et al. (1999). The difference between 'normal' and 'traumatic' seems not to be found in symptoms but more in the number of reactions, the duration, the intensity and the consequences.

This dissertation explores the grieving of adolescents. Adolescence in the Anglo-Saxon tradition: the age from twelve to twenty. It is the transition between

childhood and adulthood. In this period physical, social, cognitive and psychological changes take place. The adolescent has to integrate these changes in his self-image to form his identity. It is a process of self-organisation.

Chapter 2 links the themes of chapter 1 and focuses on the bereaved adolescent. Research of bereavement in adolescence has been conducted for only the last few decades. The results of the research of the last twenty years are sometimes contradictory concerning the point if teenagers adapt to their loss with or without serious consequences, and also concerning the point if the loss leads to emotional and behavioural problems and to an increase in vulnerability in adulthood. Fact is that in the life-period when there is such a heavy burden on the adolescent because of the physical, psychological, cognitive and behavioural changes, a loss is an extra load. Bereavement is an extra burden and comes on top of the developmental tasks. Teenagers are showing physical reactions like fatigue, behavioural reactions like risky behaviour and withdrawal, cognitive reactions like compulsive memories and problems with concentration, excessive emotional expressions of sadness and anger and spiritual reactions like searching for the meaning of life. Many adolescents experience an ongoing bond with the deceased. Grief influences the processes of identification, self-esteem and identity-forming, it also influences feelings of responsibility, feelings of safety and has an effect on school-performance. Grief also has an impact on the functioning of and the communication within the family.

Often people don't notice the grief of adolescents because they hide their sadness, are afraid to be 'different' and to not belong to their peer group. They are also afraid they will give their grieving parent(s) an extra burden.

With the help of other people most adolescents go through the time of grieving without being at risk. The loss of the loved one has a lifelong meaning but the adolescent is not lifelong vulnerable. Many bereaved adolescents feel more mature, they are capable of understanding the sadness of others and are able to help them.

Maybe the most important factor in the course of the grieving process of adolescents is the functioning of the surviving parent. It is very positive if the adolescents don't feel responsible for the well-being of their parent(s), if there is open communication and if grief can be shared. The functioning of the family system is important for adapting to the loss and to prevent or decrease psychosocial consequences.

The support of people in their environment is very important for adolescents. Preparing children and adolescents to encounter and deal with death in their lives is an important part of education at home and in school. Social support of friends, peers and classmates assures the bereaved adolescent that he is part of the communion. Adolescents also expect social support from their teachers. This support can be emotional, instrumental, informative or appreciative. Support can also consist of professional interventions such as help by a school counsellor or joining a support group for bereaved students.

Chapter 3 discusses valuation theory as a personality theory, doing justice to *this individual person* (the adolescent) in *this specific situation* (the loss of someone in the family). It is a narrative approach focusing on the self-narrative of the person and the development within his/her self-narrative. The person is conceived of as a motivated storyteller. In this concept there is always a storyteller and someone listening: the concept of the dialogue. In valuation theory the Self is conceived of as an organised system of valuations. This theory's view of the person is inspired by the thinking of people like James, Mead and Freud who see the interplay between I and Me as the components of the Self.

The method developed to tell and retell one's self-narrative and to require insight into it is called the self-confrontation method (SCM), a structured way of self-reflection. In this study we used this method in an adapted form (SCM-L ['L' meaning: loss]). The adolescent is invited to order his personal narrative into 'units of meaning' or, using a more dynamic term, into 'valuations'. A valuation is anything that is of value in the eyes of the adolescent in telling his story. In this study: the story of the experienced loss. In the second part of the SCM the adolescent connects the formulated valuations to a list of affect terms. Affects are an intrinsic part of the valuation and inextricably connected with it. The affect terms can be divided in four groups. The first two groups of affects refer respectively to the motive of self-enhancement (S), e.g. feelings of self-esteem and pride, and to the motive of contact and union with the other (O), e.g. feelings of intimacy and love. If these basic motives (S and O) are satisfied, we expect them to go along with a third group, positive affects (P) like joy and safety. If the basic motives meet strong obstacles or there is no gratification, they can go along with a fourth group, negative affects (N) like fear and loneliness. By making the affective part of the valuation explicit, we obtain knowledge and insight on a deeper, motivational level of the valuation process.

Chapter 4 formulates the goals, the design and the research questions of the study. The primary objective of the study concerns the impact of supportive interventions at school for adolescents with a loss experience in the family. By studying the effects of this impact we try to get more insight into bereavement in general and into the meaning of bereavement for an adolescent specifically. To investigate this question we developed several methods to describe and monitor the grief reactions of adolescents, individually and in a group. We formulated the following research questions.

- 1 Does support of bereaved adolescents within a support group and/or with the self-confrontation method (SCM-L) lead to improvement of the well-being of the student concerned?
- 2 What is the impact of supporting bereaved adolescents in a support group and/or with the self-confrontation method (SCM-L) on the self-narrative of bereaved adolescents?
- 3 Is it possible to gain more insight in important aspects of the bereavement process of adolescents by means of studying the valuations and the affect structure of the SCM-L?

WAARDERINGSTYPEN

Verbondenheid en liefde: +A-waarderingen

Het gevoel contact te hebben en verbonden te zijn met anderen. Dit kan ook de omgeving zoals de natuur of dieren betreffen.



Onbereikbare liefde: -A-waarderingen

Het verlangen naar contact en verbondenheid wordt niet vervuld omdat de ander niet bereikbaar is bijvoorbeeld door het verbreken van de relatie of door overlijden.



In je kracht staan: +Z-waarderingen

De jongere is zich bewust van zijn invloed op de omgeving en ervaart een gevoel van autonomie. Hij staat in zijn kracht en kan zichzelf handhaven in de situatie en dat geeft een positief gevoel.

**Boosheid en agressie: -Z-waarderingen**

Deze waarderingen hebben iets van verzet in zich, de situatie is vaak bedreigend voor het gevoel van eigenwaarde. De behoefte aan zelfbevestiging is aanwezig in een situatie waarin een flinke blokkade bestaat om dit streven te bereiken.



Kracht en verbondenheid: +HH-waarderingen

Het streven naar verbondenheid en zelfbevestiging is aanwezig en wordt vervuld waardoor er een gevoel van welbevinden is. Kracht, trots, liefde en warmte zijn voelbaar bij deze ervaringen.

**Machteloosheid en isolement: -LL-waarderingen**

Het streven naar verbondenheid en zelfbevestiging is laag. Machteloosheid en isolatie zijn kenmerkend voor deze ervaring. Het voelt als in een kerker: donker, opgesloten en uitzichtloos.



Poezenmandala: visualisering van de waarderingstypen



We examined the first question with 105 adolescents who experienced a loss in the family in the last five years. There was an experimental group, which we called the intervention group, of 55 adolescents, and a control group of 50 adolescents. 32 adolescents joined a support group at school (the support group), 12 adolescents worked with the SCM-L (the self-confrontation group) and 11 adolescents did both (the combination group). In this research design we used effect research next to process research.

Question 2 is examined by process research (SCM-L) with 23 students. For this group we used the SCM-L as an intervention method and as a research method as well.

By analysing the individual SCM-L's we gain answers to the third question.

Chapter 5 describes the methods used in the study. We used self-report questionnaires for the effect research. They measure personality traits related to bereavement: self-esteem, coping with stressful situations, depressive symptoms, traumatic grief and the experience of getting support or lacking support. We used questionnaires by Rosenberg (1965), Zung (1965), Endler and Parker (1990), Prigerson et al. (1997), and De Keijser et al. (1998) respectively. For the process research a structured form of self-reflection is used, the self-confrontation method of Hermans and Hermans-Jansen (1995). We described this method in chapter 3. It was adapted for bereaved adolescents (SCM-L). We adapted the open-end questions and focussed them on the experience of loss. The standard list of affects was shortened and several affect terms were replaced by others more applicable for young people.

Review of the literature shows that a support group is a good method for social support of bereaved adolescents. We describe the support group in *chapter 6*. In such a group adolescents are able to share their feelings and experiences, their feelings of alienation and isolation decrease, they experience support of fellow-sufferers, and they are free to tell their story, because they don't have to show consideration for other family members. School seems to be a suitable place to offer the support group. In school students are used to working with themes in a group, they aren't an exception. And above all, an intervention at school is less radical and closer to home than professional support.

The support group is an example of primary preventive support for normal adolescents who have difficulties because of the loss of someone in their family. In the last few years it was argued in several articles that primary preventive support has little or no effect (Schut et al., 2001; Stroebe et al., 2002). Schut et al. (2001) make an exception for interventions with children. There was little research on interventions with bereaved adolescents but there were some descriptions of support programs. We noticed support groups generally weren't just 'talking groups'. In many groups there is a lot of creative work because this seems to be an appropriate way for adolescents to express and share their feelings. Apart from talking about the event of loss and their individual experiences and feelings, the adolescents also work with paintings, photographs, important personal objects, music, poems and stories.

In our study two facilitators were trained to set up and lead a support group for bereaved students, within the setting of six secondary and high schools (school types: vmbo/havo/vwo/gymnasium). In the Netherlands there was no material available about how to set up a support group. That's why we based the outline of our training manual 'Rouw op je dak' (Grief on the top) on programs developed in the United States. We formulated goals for the support group, such as sharing feelings and experiences, create a feeling of belonging, increase possibilities for communication, gain an overview of one's situation and increase one's self-esteem and self-respect. During the meetings the self-narrative of the adolescent is discussed. It's possible the self-narrative changes under the influence of the various ways of communication. Outside the sessions, the parents are also involved in the process. The structure of the sessions is based on the four grieving tasks of Worden. The group is supervised by two facilitators. These usually are teachers, especially trained for this task. Necessary support for these facilitators is also provided.

Chapter 7 presents the results of the effect study. Only a few differences between the intervention and the control group are found. One significant difference we noticed in the second measurement: adolescents from the intervention group do more problem-analysing in coping with stress. A second difference concerns the fact that adolescents from the intervention group show, in the second and third measurement, less stress symptoms compared with adolescents in the control group. During the measurement we saw more changes, mostly positive, but they were seen in the intervention group as well as in the control group.

If we zoom in on the differences between boys and girls, we see more similarities than differences. What are the differences? In general, boys show more self-esteem than girls. Boys tend to cope more actively with stress, girls are looking more for contact when they experience stress, they also seem to experience more confusion. At the third measurement, this last difference has disappeared. Boys have less depressive symptoms, this is attributed to reports of greater mental well-being and less physical bad feelings. There are no differences in reported stress symptoms between boys and girls. But on the other hand, in the first measurement girls experience more feelings of grief than boys and they feel also more supported by others in their environment.

Looking at the differences between the three measurements, it seems to be that coping with stress by means of positive self-indulgence (e.g.) by boys increases between the first and the second measurement. Another important difference appears in coping with stress by means of actively tackling stressful situations. In the intervention group as well as in the control group this strategy increases between measurement 1, 2, and 3. As times passes the overall score of depression is decreasing. In this there is no difference between boys and girls, nor between intervention and control group. As times goes by the mental well-being increases, regardless of gender and group. Experiencing feelings of grief is decreasing for

girls in both groups between the three measure moments. This is not the matter for boys and therefore the difference between boys and girls in experiencing feelings of grief disappears.

It is a striking phenomenon that boys from the intervention group feel more supported by others as times goes by. Results from earlier research indicate that in stressful situations boys are not looking as much for contact as do girls, and that they also experience less support. Maybe one is the result of the other. In our study, after boys joined the support group and/or partook in the self-confrontation method they seemed to experience support from others more. Therefore: perhaps interventions for boys with a loss experience are especially important for them to be able to feel the support of others surrounding them.

Comparing the intervention groups, namely the support group, the self-confrontation group and the combination group, we can only speak of one significant difference on one scale, i.e. tackling the stress. In measurement 2 the adolescents of the combination group have a significant higher score than the adolescents of the self-confrontation group.

The results of the process research are presented in *chapter 8*. It appears that adolescents who partook in the SCM-L, with or without joining the support group, showed positive changes in the reorganisation of the Self (conceived of as an organised system of valuations). Looking at the General Feeling we see the positive feelings increase and the negative feelings decrease. In the valuation system in general we also notice changes. In the second measurement the adolescents experience more positive feelings and feelings of self enhancement and less negative feelings in the formulated valuations. All these differences are for both sexes and for the combination group as well as for the self-confrontation group.

Next, we analysed the hierarchy of the affects. In the second measurement the order of three (positive) affects is significant higher than in the first measurement, namely 'trust', 'feeling worthwhile', and 'enjoying myself'. Also in the second measurement the order of another five (negative) affects is significantly lower: 'sadness', 'powerlessness', 'loneliness', 'feeling abandoned' and 'afraid/fear'. There is no difference for gender or group.

Looking at the different types of valuations, we see a significant increase of +HH. +HH valuations combine positive feelings with feelings of self-enhancement as well as feelings of contact and union with the other. There is a greater increase within the combination group. +HH valuations are formulated frequently as a response to questions on enjoying oneself and memories, but also sometimes as a response to questions concerning the loss experience.

It is striking that adolescents sometimes have valuations of the rare -HH type valuations. -HH-valuations combine feelings of self-enhancement and feelings of contact and union with the other with negative feelings.

The adolescents formulated many valuations about the meaning of the support group for them. Two out of three of these valuations are of the +HH type (positive feelings go along with feelings of self-enhancement and unity) and only three valuations are negative.

The adolescents tell their own story in *chapter 9*. They are very capable of formulating their valuations in such a way that we also can feel what the meaning of their loss is. Some adolescents use a lot of words and formulate beautiful sentences, others formulate shortly but powerfully. These bereaved adolescents give us the opportunity to look behind their mask into their personal experience, so we can follow the story of their life. The theoretical parts in the first chapters also are illustrated with valuations of the bereaved adolescents themselves. Respectively we see the consequences of a significant loss, going on living on in a world that's changed, coping with loss, experiencing support, the ongoing emotional bond, and the great bereavement.

Then, in *chapter 10*, we look at the process of three bereaved adolescents. The valuation system of two of these adolescents is changing and developing, the system of a third adolescent shows signs of blockades in her grieving process.

After a short review, we discuss our study in *chapter 11*. The effect research shows little effects. The improvements that appear are seen in the intervention group as well as in the control group. Specific attention of any kind, even being asked to fill in the questionnaires concerning the loss, may contribute to the well-being of these students. But there is also always the possibility of spontaneous recovery. Concluding from their verbal reports and from the content of the second self-investigation, the students seem to be very satisfied, experience more support and sometimes indicate they have learned new coping strategies. But the results don't show a significant decrease of the symptoms of bereavement, and well-being has hardly increased. Surely there are changes in the individual processes, the SCM-L makes these visible. But we may not compare these changes with the results of the effect research, because in applying the SCM-L the adolescent is his own investigator and is compared with himself only. We cannot easily generalise these results for a large group.

This study has made a contribution by improving several methodological shortcomings in earlier research, such as including a non-intervention control group and improvements in assessment, attendance, and drop-out percentage at the intervention group. And it is one of the few investigations where 'methodological pluralism' is used to study bereavement in adolescence by combining qualitative *and* quantitative research in one design.

We conclude by presenting recommendations for further study and for school practice.

LITERATUURLIJST

- Actuariel Genootschap (2002). *AG-tafels 1995-2000*. Woerden: Actuariel Genootschap
- Aguilera, D.A. & Messick, J.M. (1986). *Crisis intervention: Theory and methodology*. St. Louis: Mosby.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Angyal, A. (1965). *Neurosis and treatment: A holistic theory*. New York: Wiley.
- Anschuetz, B.L. (1997). Adolescent grief. In J.D. Morgan (ed), *Readings in thanatology* (pp. 391-402). Amityville, New York: Baywood.
- Anschuetz, B.L. (1998). *Bereavement counselling group for adolescents: Training manual*. Unpublished manuscript. Queensville, Ontario.
- Ariès, P. (1962). *Centuries of childhood. A social history of family life*. New York: Vintage Books.
- Attig, T. (2001). Relearning the world: Making and finding meanings. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 33-54). Washington, DC: American Psychological Association.
- Baarda, D.B. & Goede, M.P.M. de (2001). *Basisboek methoden en technieken: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek*. Groningen: Stenfort Kroese.
- Bailey, S.S. (1999). Music - A companion for the journey from mourning to morning. In S.L. Bertman (Ed.), *Grief and the healing arts: Creativity as therapy* (pp. 53-58). Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Bakan, D. (1966). *The duality of human existence*. Chicago: Rand McNally.
- Balk, D.E. (1981). *Sibling death during adolescence: Self concept and bereavement reactions*. University of Illinois, Champaign-Urbana.
- Balk, D.E. (1983). Adolescents' grief reactions and self-concept perceptions following sibling death: A study of 33 teenagers. *Journal of Youth and Adolescence*, 12 (2), 137-161.
- Balk, D.E. (1991). Death and adolescent bereavement: Current research and future directions. *Journal of Adolescent Research*, 6, 7-27.
- Balk, D.E. (1996a). Attachment and the reactions of bereaved college students: A longitudinal study. In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 311-317). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Balk, D.E. (1996b). Models for understanding adolescent coping with bereavement. *Death Studies*, 20, 367-387.
- Balk, D.E. (2000). Adolescents, grief, and loss. In K. J. Doka (Ed.), *Living with grief* (pp. 35-50). Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Balk, D.E. & Corr, C.A. (1996). Adolescents, developmental tasks, and encounters with death and bereavement. In D.E. Balk & C.A. Corr (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 3-24). New York: Springer Publishing Company.

- Balk, D.E. & Corr, C.A. (2001). Bereavement during adolescence: A review of research. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 199-218). Washington, DC: American Psychological Association.
- Balk, D.E., Lampe, S., Sharpe, B., Schwinn, S., Holen, K., Cook, L. & Dubois III, R. (1998). TAT results in a longitudinal study of bereaved college students. *Death Studies*, 22, 3-21.
- Balk, D.E., Tyson-Rawson, K. & Colletti-Wetzel, J. (1993). Social support as an intervention with bereaved college students. *Death Studies*, 17, 427-450.
- Balk, D.E. & Vesta, L.C. (1998). Psychological development during four years of bereavement: A longitudinal case study. *Death Studies*, 22, 23-41.
- Bandler, R., & Grinder, J. (1977). *Structuur van de magie: Een boek over taal en therapie*. Baarn: Ambo.
- Bank, S.P. & Kahn, M.D. (1982). *The sibling bond*. New York: Basic Books.
- Baxter, G. & Stuart, W. (1999). *Death and the adolescent: A resource handbook for bereavement support groups in schools*. Toronto: University of Toronto Press.
- Birenbaum, L.K., Robinson, M.A., Phillips, D.S., Stewart, B.J. & McCown, D.E. (1989/1990). The respons of children to the dying and death of a sibling. *Omega*, 20, 213-228.
- Black, D. (1978). Annotation: The bereaved child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 19, 287-292.
- Black, D. & Urbanowicz, M.A. (1987). Familiy interventions with bereaved children. *Journal of Child Psychology*, 28, 467-476.
- Boelen, P.A. & Bout, J. van den (1999). Theorie en behandeling van gecompliceerde rouw vanuit een cognitief-gedragstherapeutisch perspectief: Vermijding, emotie en cognitie. *Gedragstherapie*, 32, 239-270.
- Boelen, P.A., Bout, J. van den & Keijser, J. de (2000). De cognitief-gedrags-therapeutische behandeling van gecompliceerde rouw. In J. van den Bout, J. Enklaar, M. Klaassen, S. Teunissen & E. van der Veen (Eds.), *Handboek Sterven, Uitvaart en Rouw* (Vol. IV, pp. 7.2-24). Maarssen: Elsevier/De Tijdstroom.
- Boelen, P.A., Keijser, J. de, & Bout, J. van den (2001). Psychometrische eigenschappen van de Rouw Vragenlijst (RVL). *Gedrag en Gezondheid*, 29, 172-185.
- Boelen, P.A., Bout, J. van den, Keijser, J. de & Hoijtink, H. (in press). Reliability and validity of the Dutch version of the Inventory of Traumatic Grief. *Death Studies*.
- Bonanno, G.A. (2001a). Grief and emotion: A social-functional perspective. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 493-516). Washington: American Psychological Association.
- Bonanno, G.A. (2001b). New directions in bereavement research and theory. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 718-725.
- Bosma, H. (1999). Opgroeien in Europa: Over jeugdstudies en de psychologie van de adolescentie. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 54, 31-37.
- Bouman, T.K., Luteijn, F., Albersnagel, F.A. & Ploeg, F.A.E. van der (1985). Enige ervaringen met de Beck Depression Inventory. *Gedrag*, 13, 13-24.

- Bout, J. van den (1996). *Rouwsluiers: Over verliesverwerking (inaugurale rede)*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Bout, J. van den (1997). Vooroordelen over verliesverwerking. In: J. van den Bout & E. van der Veen (Eds.), *Helpen bij rouw* (pp. 21-32). Utrecht: De Tijdstroom/LSR.
- Bout, J. van den & Kleber, R. (1997). Handreikingen voor rouwbegeleiding. In J. van den Bout & E. van der Veen (Eds.), *Helpen bij rouw* (pp. 55-68): De Tijdstroom/LSR.
- Bowlby, J. (1960). Grief and mourning in infancy and early childhood. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 15, 9-52.
- Bowlby, J. (1961). Processes of mourning. *International Journal of Psycho-Analysis*, 42, 317-340.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss. Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. London: Hogarth.
- Bowlby, J. & Parkes, C.M. (1970). Separation and loss within the family. In E.J. Anthony & C. Koupernik (Eds.), *The child in his family* (pp. 197-216). New York: Wiley.
- Buchsbaum, B.C. (1996). Remembering a parent who has died: A developmental perspective. In: D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 113-124). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Casdagli, P. (1995). Using drama in grief work. In S.C. Smith & M. Pennells (Eds.), *Interventions with bereaved children*. Londen: Jessica Kingsley.
- Coleman, J.C. (1978). Current contradictions in adolescent theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 7, 1-11.
- Cook, A.S. & Oltjenbruns, K.A. (1998). *Dying and grieving: Lifespan and family perspectives*. Fort Worth, TX: Harcourt & Brace.
- Corr, C.A. (1991). Understanding adolescents and death. In D. Papadatou & C. Papadatos (Eds.), *Children and death* (pp. 33-52). New York: Hemisphere Publishing.
- Cullinan, A.L. (1990). Teachers' death anxiety, ability to cope with death, and perceived ability to aid bereaved students. *Death Studies*, 14, 147-160.
- Dantzig, A. van (1997). Rouw en troost. In J. van den Bout & E. van der Veen (Eds.), *Helpen bij rouw*. Utrecht: De Tijdstroom/LSR.
- Dantzig, A. van (2001). *De paradox van de onmacht*. Paper gepresenteerd op de conferentie Ik had je nog zoveel willen vragen ..., vrijwillige rouwbegeleiding bij ouderverlies, LSR congres, 17 november 2001, Ede.
- Dassel, Y. van (1995). *Atypische rouw en de zelfkonfrontatiemethode*. Unpublished manuscript, Nijmegen.
- Davies, B. (1990). Long-term follow-up of bereaved siblings. In J.D. Morgan (Ed.), *The dying and the bereaved teenager* (pp. 78-89). Philadelphia, Pennsylvania: Charles Press.
- Davis, C. (1995). Coaching children's grief through art. In S.C. Smith & M. Pennells (Eds.), *Interventions with bereaved children*. Londen: Jessica Kingsley.
- Demi, A.S. & Gilbert, C.M. (1987). Relationship of parental grief to sibling grief. *Psychiatric Nursing*, 1, 385-391.

- Deutsch, H. (1937). Absence of grief. *Psychoanalytic Quarterly*, 6, 12-22.
- Deveau, E. J. (1995a). Perceptions of death through the eyes of children and adolescents. In D.W. Adams & E.J. Deveau (Eds.), *Beyond the innocence of childhood: Factors influencing childrens and adolescents' perceptions and attitudes toward death* (Vol. 1, pp. 55-92). Amityville, New York: Baywood.
- Deveau, E.J. (1995b). Perceptions of death through the eyes of children and adolescents. In D.W. Adams & E.J. Deveau (Eds.), *Beyond the innocence of childhood; Factors influencing childrens and adolescents' perceptions and attitudes toward death* (Vol. 1). Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Douvan, E., & Adelson, J. (1966). *The adolescent experience*. New York: Wiley.
- Durlak, J.A. & Riesenber, L.A. (1991). The impact of death education. *Death Studies*, 15, 39-58.
- Dwivedi, K.N. (Ed.). (1993). *Group work with children and adolescents: A handbook*. London: Jessica Kingsley.
- Dyregrov, A., Gjestad, R., Wikander Bie, A.M. & Vigerust, S. (1999). Reactions following the sudden death of a classmate. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40, 167-176.
- Elder, S. (1994). Support groups in the schools. In R.G. Stevenson (Ed.), *What will we do? Preparing a school community to cope with crises*. Amityville, NY: Baywood.
- Elkind, D. & Weiner, I.B. (1978). *Development of the child*. New York: Wiley.
- Endler, N.S. & Parker, J.D.A. (1990). *Coping inventory for stressful situations (CISS): Manual*. Toronto: MHS.
- Erikson, E.H. (1971). *Identiteit, jeugd en crisis*. Utrecht: Het Spectrum.
- Essen, I. (1999). *Ik krijg tranen in mijn ogen als ik aan je denk*. Amsterdam: Sjaloom.
- Ewalt, P.L. & Perkins, L. (1979). The real experience of death among adolescents: An empirical study. *Social Casework*, 60, 547-551.
- Fiddelaers-Jaspers, R. (1996). *Doodnormaal: Verdriet en rouw bij leerlingen*. Houten: EPN.
- Fiddelaers-Jaspers, R. (1998). *Jong verlies: Een handreiking voor het omgaan met rouwende kinderen* (4 ed.). Kampen: Kok.
- Fiddelaers-Jaspers, R. (2001). *Wie ben ik zonder jou? Jong zijn en verder leven na een verlies*. Heeze: In de Wolken.
- Fiddelaers-Jaspers, R. (2003). *Rouw op je dak: Handleiding voor het begeleiden van rouwgroepen op school*. 's-Hertogenbosch: KPC Groep.
- Fiddelaers-Jaspers, R., Hoorens-Maas, R. & Konig, A. (1998). *Uit evenwicht: Crisisbegeleiding van leerlingen*. Houten: EPN.
- Fiddelaers-Jaspers, R. & Spee, I. (2000). *Weer-zin in leven: Zelfdoding en de school*. Houten: EPN.
- Fleming, S.J. & Adolph, R. (1986). Helping bereaved adolescents: Needs and responses. In C.A. Corr & J.N. McNeil (Eds.), *Adolescence and death* (pp. 97-118). New York: Springer.
- Fleming, S. & Balmer, L. (1991). Group intervention with bereaved children. In D. Papadatou & C. Papadatos (Eds.), *Children and death*. New York: Hemisphere Publishing.

- Fleming, S. & Balmer, L. (1996). Bereavement in adolescence. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 139-154). New York: Springer.
- Forsyth, L. (1999). Keeping emotional time: Music and the grief process. In S.L. Bertman (Ed.), *Grief and the healing arts: Creativity als therapy*. Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Frantz, T.T., Farrell, M.M. & Trolley, B.C. (2001). Positieve outcomes of losing a loved one. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 191-209). Washington, DC: American Psychological Association.
- Fraterman, E. & Gils, T. van (2002). *Rouwgroepen: Een handleiding voor begeleiders*. Utrecht: LSR/NIZW.
- Freud, A. (1958). Adolescence. *Psychoanalytic Study of the Child*, 13, 225-268.
- Freud, S. (1917/1957). Mourning and melancholia. In J. Strachey (Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 237-259). London: Hogarth Press.
- Fry, V.L. (2000). Part of me died too: Creative strategies for grieving children and adolescents. In K.J. Doka (Ed.), *Living with grief; Children, adolescents and loss*. Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Furman, E. (1974). *A child's parent dies: Studies in childhood bereavement*. New Haven: Yale University Press.
- Furman, E. (1983). Studies in childhood bereavement. *Canadian Journal of Psychiatry*, 28, 241-247.
- Furth, G.M. (1998). *Tekeningen: Beeldtaal van het onbewuste*. Rotterdam: Christofoor.
- Garber, B. (1985). Mourning in adolescence: Normal and pathological. *Adolescent Psychiatry*, 12, 371-387.
- Geel, R. van (2000). *Agency and communion in self-narratieves: A psychometric study of the self-confrontation method*. Nijmegen: University Press.
- Gerritzen, H.M.J.A. (1980). Psychoanalytische therapie in de adolescentie. In A. Cools & D. van Herwerden (Eds.), *Kinder- en jeugdpsychotherapie* (pp. 108-120). Deventer: Van Loghum-Slaterus.
- Gersie, A. (1991). *Storymaking in bereavement: Dragons fight in the meadow*. Londen: Jessica Kingsley.
- Golden, T.R. (1999). Healing and the internet. In S.L. Bertman (Ed.), *Grief and the healing arts: Creativity as therapy*. Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Gordon, A.K. (1986). The tattered cloak of immortality. In C.A. Corr & J.N. McNeil (Eds.), *Adolescence and death* (pp. 16-31). New York: Springer.
- Gough, M.L.K. (1999). *Teens and tunes: Using popular music to help grieving adolescents*. Workshop op de 17e International conference on death and bereavement, King's College, London, Ontario, 19 mei.
- Gough, M.L.K. (2000). *Phototherapy and Grief*. Workshop op de 18e International conference on death and bereavement, King's College, London, Ontario, 17 mei.
- Gray, R.E. (1987). Adolescent response to the death of an parent. *Journal of Youth and Adolescent*, 16, 511-525.

- Gray, R.E. (1988). The role of school counselors with bereaved teenagers: With and without support groups. *The School Counselor*, 35, 185-193.
- Gray, R.E. (1989). Adolescents' perception of social support after the death of an parent. *Journal of Psychosocial Oncology*, 7, 127-145.
- Gutierrez, P.M. (1999). Suicidality in parentally bereaved adolescents. *Death Studies*, 23, 359-370.
- Hagman, G. (1996). The role of the other in mourning. *Psychoanalytic Quarterly*, LXV, 327-352.
- Hagman, G. (2001). Beyond decathexis: Toward a new psychoanalytic understanding and treatment of mourning. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 13-32). Washington, DC: American Psychological Association.
- Harris, M. (1996). *Een verlies voor altijd: De levenslange invloed van de vroege dood van een ouder*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Hellinger, B. (2001). *De verborgen dynamiek van familiebanden*. Haarlem: Altamira-Becht.
- Hermans, H.J.M. (1974). *Waardegebieden en hun ontwikkeling*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Hermans, H.J.M. (1981). *Persoonlijkheid en waardering* (Vol. 1 - 3). Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Hermans, H.J.M. (1988). On the integration of nomothetic and idiographic research methods in the study of personal meaning. *Journal of Personality*, 56, 785-812.
- Hermans, H.J.M. (1995). From assessment to change: The personal meaning of clinical problems in the context of the self-narrative. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Hermans, H.J.M. (1996). Voicing the self: From information processing to dialogical interchange. *Psychological Bulletin*, 119, 31-50.
- Hermans, H.J.M. (1998). *Handleiding validatieproces*. Unpublished manuscript, Nijmegen.
- Hermans, H.J.M. (2000). *Verhalenderwijs: Bouwstenen voor een narratieve psychotherapie*. Paper gepresenteerd op de Dag van de Psychotherapie NVP 1999, Utrecht.
- Hermans, H.J.M., Fiddelaers-Jaspers, R., Groot, R. de & Nauta, J.E. (1987). *Zelfonderzoek als leerlingbegeleiding*. Alphen aan de Rijn: Samsom.
- Hermans, H.J.M., Fiddelaers-Jaspers, R., Groot, R. de & Nauta, J.E. (1990). Self-confrontation as a method for assessment and intervention in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 69 (2), 156-162.
- Hermans, H.J.M. & Hermans-Jansen, E. (1989). Eigenheid en verbondenheid. *Psychologie*, 5, 36-40.
- Hermans, H.J.M. & Hermans-Jansen, E. (1995). *Self-Narratives: The construction of meaning in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Hermans, H.J.M. & Hermans-Jansen, E. (2001). Dialogical processes and the development of the self. In J. Valsiner & K.J. Connolly (Eds.), *Handbook of developmental psychology*. London: Sage.

- Hermans, H.J.M., Hermans-Jansen, E. & Gilst, W. van (1985). *De grondmotieven van het menselijk bestaan: Hun expressie in het persoonlijk waarderingsleven*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Hetzel, S., Winn, V. & Tolstoshev, H. (1991). Loss & change: New directions in death education for adolescents. *Journal of Adolescence*, 14, 323-334.
- Heuser, L. (1995). Death education: A model of student-participatory learning. *Death Studies*, 19, 583-590.
- Hogan, N.S. (1986). *In investigation of the adolescent sibling bereavement process and adaptation*. Loyola University, Chicago.
- Hogan, N.S. & Balk, D.E. (1990). Adolescent reactions to sibling death: Perceptions of mothers, fathers and teenagers. *Nursing Research*, 39, 103-106.
- Hogan, N.S. & Desantis, L. (1992). Adolescent sibling bereavement: An ongoing attachment. *Qualitative Health Research*, 2, 159-177.
- Hogan, N.S. & Desantis, L. (1996a). Adolescent sibling bereavement: An ongoing attachment. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 173-195). New York: Springer.
- Hogan, N.S. & Desantis, L. (1996b). Basic constructs of a theory of adolescent sibling bereavement. In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing Bonds: New understandings of grief* (pp. 235-256). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Hogan, N.S. & Greenfield, D.B. (1991). Adolescent sibling bereavement. *Journal of Adolescent Research*, 6, 97-112.
- Horowitz, M. (1986). *Stress response syndromes* (2e druk). Northvale, NJ: Aronson.
- Horowitz, M., Wilner, N. & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine*, 41, 209-218.
- Horst, W. ter (1984). *Over troosten en verdriet: Troost zoeken en bieden* (7e druk). Kampen: Kok.
- House, J. S. (1981). *Work, stress and social support*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Hughes, M. (1995). *Bereavement and support: Healing in a group environment*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Hutschemaekers, G. (2001). *Onder professionals: Hulpverleners en cliënten in de geestelijke gezondheidszorg. Inaugurale rede*. Nijmegen: Sun.
- James, W. (1890). *The principles of psychology* (Vol. 1). London: Macmillan.
- Josephs, I.E. (1998). Constructing one's self in the city of the silent: Dialogue, symbols, and the role of as-if in self-development. *Human Development*, 41, 180-195.
- Kandt, V.E. (1994). Adolescent bereavement: Turning a fragile time into acceptance and peace. *The School Counselor*, 41, 203-211.
- Kastenbaum, R. (1977). Death and development through the lifespan. In H. Feifel (Ed.), *New meanings of death* (pp. 17-45). New York: McGraw-Hill.
- Keirse, M. (1999). *Vingerafdruk van verdriet*. Tiel: Lannoo.
- Keijser, J. de (1997). *Sociale steun en professionele begeleiding bij rouw*. Proefschrift. Utrecht: R.U.

- Keijser, J. de, Bout, J. van den & Boelen, P.A. (1998). Gecomplieerde rouw: Klinisch beeld, classificatie en diagnostiek. In J. van den Bout, P.A. Boelen & J. de Keijser (Eds.), *Behandelingsstrategieën bij gecompliceerde rouw en verliesverwerking* (pp. 26-42). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Kienhorst, C.W.M. (1988). *Suïcidaal gedrag bij jongeren. Onderzoek naar omvang en kenmerken* (Dissertatie). Baarn: Ambo.
- Kienhorst, C.W.M., Wilde, E.J., Bout, J. van den & Diekstra, R.F.W. (1990). Psychometrische eigenschappen van een aantal zelfrapportage-vragenlijsten over '(on)welbevinden'. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie*, 45, 124-133.
- Kissane, D.W. & Bloch, S. (1996). Rouwverwerking in het gezin. *Gezinstherapie*, 7, 419-448.
- Kissane, D.W. & Bloch, S. (2002). *Family focused grief therapy: A model of family-centred care during palliative care and bereavement*. Buckingham: Open University Press.
- Kissane, D.W., Bloch, S., Dowe, D.L., Snyder, R.D., Onghena, P., McKenzie, D.P. & Wallace, C.S. (1996). The Melbourne Family Grief Study, I: Perceptions of family functioning in bereavement. *American Journal of Psychiatry*, 153(5), 650-658.
- Kissane, D.W., Bloch, S., Onghena, P., McKenzie, D.P., Snyder, R.D. & Dowe, D.L. (1996). The Melbourne Family Grief Study, II: Psychosocial morbidity and grief in bereaved families. *American Journal of Psychiatry*, 153(5), 659-666.
- Klages, L. (1948). *Charakterkunde*. Zürich: Hirzel.
- Klass, D., Silverman, P.R. & Nickman, S.L. (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Klass, D. & Walter, T. (2001). Processes of grieving: How bonds are continued. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: consequences, coping, and care* (pp. 431-448). Washington, DC: American Psychological Association.
- Koops, W. (1996). Historical developmental psychology of adolescence. In L. Verhofstadt-Denève, I. Kienhorst & C. Braet (Eds.), *Conflict and development in adolescence* (pp. 1-12). Leiden: DSWO Press.
- Krupnick, J.L. (1984). Bereavement during childhood and adolescence. In M. Osterweis, F. Solomon & M. Green (Eds.), *Bereavement: Reactions, consequences, and care* (pp. 99-141). Washington, DC: National Academy Press.
- Kübler-Ross, E. (1969). *Lessen voor levenden: Gesprekken met stervenden* (5e druk). Bilthoven: Ambo.
- Kunnen, E.S. & Bosma, H.A. (1996). Adolescent conflict and the development of meaning making. In L. Verhofstadt-Denève, I. Kienhorst & C. Braet (Eds.), *Conflict and development in adolescence* (pp. 61-74). Leiden: DSWO Press.
- Kwakman, K. (1999). *Leren van docenten tijdens de beroepsloopbaan: Studies naar professionaliteit op de werkplek in het voortgezet onderwijs*. Proefschrift. Nijmegen: KUN.
- Lagrand, L.E. (1981). Loss reactions of college students: A descriptive analysis. *Death Education*, 5, 235-248.
- Lagrand, L.E. (1991). United we cope: Support groups for the dying and bereaved. *Death Studies*, 15, 207-230.

- Lamers, E.P. (1995). Children, death, and fairy tales. *Omega*, 31, 151-167.
- Lattanzi-Licht, M. (1991). Professional stress; Creating a context for caring.
In D. Papadatou & C. Papadatos (Eds.), *Children and death* (pp. 293-302).
New York: Hemisphere Publishing.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York:
Springer.
- Lehman, D.R., Ellard, J.H. & Wortman, C.B. (1986). Social support for the bereaved:
Recipients' and providers' perspectives on what is helpful. *Journal of Consulting
and Clinical Psychology*, 54, 438-446.
- Levine, J. (1995). Group interventions with bereaved children. In S.C. Smith &
M. Pennells (Eds.), *Interventions with bereaved children*. Londen: Jessica Kingsley.
- Lindemann, E. (1944). The symptomatology and management of acute grief.
American Journal of Psychiatry, 101, 141-149.
- Linden, F.J. van der, Dijkman, T.A. & Roeders, P.J.B. (1983). *Schoolgaande jongeren,
hun leefwereld en zelfbeleving*. Nijmegen: Hoogveldt Instituut.
- Mahon, M.M., Goldberg, R.L. & Washington, S.K. (1999). Discussing death in the
classroom: Beliefs and experiences of educators and education students.
Omega, 39, 99-121.
- Mahoney, M.J. (1991). *Human change processes: The scientific foundations of
psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Mahoney, M.J. (1995). Continuing evolution of the cognitive sciences and
psychotherapies. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in
psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Marris, P. (1958). *Widows and their families*. Londen: Routledge & Kegan Paul.
- Marris, P. (1974). *Loss and change*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Martins, L. (1999). Movies as movement: Films as catharsis in grief therapy.
In S.L. Bertman (Ed.), *Grief and the healing arts: Creativity as therapy*.
Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Martinson, I.M. & Gates Campos, R. (1991). Adolescent bereavement: Long-term
responses to a sibling's death from cancer. *Journal of Adolescent Research*, 6,
54-69.
- Masten, A.S. (1994). Veerkracht en individuele ontwikkeling: Een geslaagd proces
van aanpassing. *Literatuurselectie Kinderen en Adolescenten*, 1, 65-79.
- Meshot, C.M. & Leitner, L.M. (1992). Adolescent mourning and parental death.
Omega, 26, 287-299.
- Middleton, W., Raphael, B., Martinek, N. & Misso, V. (1993). Pathological grief
reactions. In M.S. Stroebe, W. Stroebe & R.O. Hansson (Eds.), *Handbook of
bereavement: Theory, research, and intervention* (pp. 44-61). New York:
Cambridge University Press.
- Miller, W.R. (1998). Why do people change addictive behavior? The 1996 H. David
Archibald Lecture. *Addiction*, 93(2), 163-172.
- Moshman, D. (1999). *Adolescent psychological development: Rationality, morality,
and identity*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Mulligen, W. van, Gieles, P. & Nieuwenbroek, A. (2001). *Tussen thuis en school: Over contextuele leerlingbegeleiding*. Leuven/Leusden: Acco.
- Nadeau, J.W. (2001a). Family construction of meaning. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 95-111). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nadeau, J.W. (2001b). Meaning making in family bereavement: A family system approach. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 329-347). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nagera, H. (1970). Childrens' reactions to the death of important objects: A developmental approach. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 25, 360-400.
- Neimeyer, R.A. (2001). The language of loss: Grief therapy as a process of meaning reconstruction. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 261-292). Washington, DC: American Psychological Association.
- Neimeyer, R.A. & Hogan, N.S. (2001). Quantitative or qualitative? Measurement issues in the study of grief. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 89-118). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Ruminative coping and adjustment to bereavement. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 545-562). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nolen-Hoeksema, S. & Larson, J. (1999). *Coping with loss*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Noppe, L.D. & Noppe, I. (1991). Dialectical themes in adolescent conceptions of death. *Journal of Adolescent Research*, 6, 28-42.
- Noppe, L.D. & Noppe, I. (1996). Ambiguity in adolescent understandings of death. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 25-41). New York: Springer.
- Normand, C.L., Silverman, P.R. & Nickman, S.L. (1996). Bereaved children's changing relationships with the deceased. In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 87-112). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Nota, P.H., Schaft, R.A. van der & Yperen, T.A. van (1999). *Eindadvies toegang tot de jeugdzorg*. Utrecht: NIZW.
- O'Brien, J.M., Goodenow, C. & Espin, O. (1991). Adolescent' reactions to the death of a peer. *Adolescence*, 26, 431-440.
- Offer, D., & Offer, J.B. (1975). *From teenage to young manhood: A psychological study*. New York: Basic Books.
- Oltjenbruns, K.A. (1991). Positive outcomes of adolescents' experience with grief. *Journal of Adolescent Research*, 6, 43-53.
- Oltjenbruns, K.A. (1996). Death of a friend during adolescence: issues and impacts. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 196-216). New York: Springer.
- Oosterhuis, H. (1968). *In het voorbijgaan*. Utrecht: Ambo.

- Osterweis, M., Solomon, F. & Green, M. (Eds.). (1984). *Bereavement: Reactions, consequences, and care*. Washington, DC: National Academy Press.
- Parker, J.D.A. & Endler, N.S. (1992). Coping with coping assessment: A critical review. *European Journal of Personality*, 6, 321-344.
- Parkes, C.M. (1993). Bereavement as a psychological transition: Processes of adaptation to change. In M.S. Stroebe, W. Stroebe & R.O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention* (pp. 91-101). New York: Cambridge University Press.
- Parkes, C.M. (2001). A historical overview of the scientific study of bereavement. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 25-46). Washington, DC: American Psychological Association.
- Pennells, M. & Smith, S.C. (1995). Creative groupwork methods with bereaved children. In S.C. Smith & M. Pennells (Eds.), *Interventions with bereaved children*. Londen: Jessica Kingsley.
- Ploeg, S. van der (2001, 18 oktober). Jongens durven zich per sms beter te uiten. *De Volkskrant*.
- Plopper, B.L. & Ness, M.E. (1993). Death as portrayed to adolescents through top 40 rock and roll music. *Adolescence*, 28, 793-807.
- Poulie, M.F. (1991). *Meer licht op faalangst: De waardering van het individu*. Dissertatie. Nijmegen: Universiteit van Nijmegen.
- Prigerson, H.G., Frank, E., Kasl, S.V., Reynolds, C.F., Anderson, B., Zubenko, G.S., Houck, P.R., George, C.J., & Kupfer, D.J. (1995). Complicated grief and bereavement-related depression as distinct disorders: Preliminary validation in elderly bereaved spouses. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1, 22-30.
- Prigerson, H.G. & Jacobs, S.C. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 613-645). Washington, DC: American Psychological Association.
- Prigerson, H.G., Shear, M.K., Jacobs, S.C., Reynolds III, C.F., Maciejewski, P.K., Davidson, J.R.T., Rosenheck, R., Pilkonis, P.A. & Wortman, C.B. (1999). Consensus criteria for traumatic grief: A preliminary empirical test. *British Journal of Psychiatry*, 174, 67-73.
- Quarmby, D. (1993). Peer group counselling with bereaved adolescents. *British Journal of Guidance and Counselling*, 21, 196-211.
- Raphael, B. (1987). Het jonge kind en de dood van een ouder. *Psychotherapeutisch Paspoort*, 3, 649-674.
- Raphael, B., Cubis, J., Dunne, M., Lewin, T. & Kelly, B. (1990). The impact of parental loss on adolescents' psychosocial characteristics. *Adolescence*, 99, 689-700.
- Reese, M.F. (1982). Growing up: The impact of loss and change. In D. Belle (Ed.), *Lives in stress: Women and depression* (pp. 65-88). Beverly Hills, CA: Sage.
- Robbins, A. (2000). *Je ongekende vermogens: NLP: de weg van excellentie*. Utrecht: Servire.

- Roeders, P. (1987). Ontwikkelingspsychologische aspecten van de adolescentie, *Handboek Leerlingbegeleiding* (pp. 1-24). Alphen aan den Rijn: Samsom.
- Rook, K.S. (1984). The negative side of social interaction: Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 1097-1108.
- Ros, A., Visser, J. & Fiddelaers-Jaspers, R. (2000). *Verdriet op school: Een onderzoek naar het omgaan met de dood in basis- en voortgezet onderwijs*. 's-Hertogenbosch: KPC Groep.
- Rosenberg, T. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenthal, D.M., Peng, C.J. & McMillan, J.M. (1980). Relationship of adolescent self-concept to perception of parents in single and two-parent families. *International Journal of Behavioral Development*, 3, 441-453.
- Rosenthal, N.R. (1986). Death education: Developing a course of study for adolescents. In C.A. Corr & J.N. McNeil (Eds.), *Adolescence and death* (pp. 202-214). New York: Springer.
- Rowling, L. (1995). The disenfranchised grief of teachers. *Omega*, 31, 317-329.
- Rutter, M. (1980). *Changing youth in a changing society*. Cambridge: Harvard University Press.
- Rutter, M. (Ed.). (1995). *Psychosocial disturbances in young people: Challenges for prevention*. Cambridge: University Press.
- Saler, L. & Skolnick, N. (1992). Childhood parental death and depression in adulthood: Roles of surviving parent and family environment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 504-516.
- Schachter, S. (1991/1992). Adolescent experiences with the death of a peer. *Omega*, 24, 1-11.
- Schoots-Wilke, H. (1999). Jasper zit onder mijn huid. *De rondzendbrief, contactblad van de vereniging ouders van een overleden kind*, 19(6), 12-13.
- Schut, H. (1992). *Omgaan met de dood van de partner*. Proefschrift. Amsterdam: Thesis.
- Schut, H., Stroebe, M. S., Bout, J. van den & Terheggen, M. (2001). The efficacy of bereavement interventions: Determining who benefits. In M. S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 705-738). Washington, DC: American Psychological Association.
- Schuurman, D.L. (2000). The use of groups with grieving children and adolescents. In K.J. Doka (Ed.), *Living with grief: Children, adolescents, and loss*. Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Sedney, M.A. (1999). Children's grief narratives in popular films. *Omega*, 39, 315-324.
- Segal, R.M. (1984). Helping children express grief through symbolic communication. *Social Casework*, 65, 590-599.
- Shapiro, E.R. (1994). *Grief as a family process: A developmental approach to clinical practice*. New York: Guilford Press.

- Shapiro, E.R. (2001). Grief in interpersonal perspective: Theories and their implications. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 301-328). Washington, DC: American Psychological Association.
- Shuchter, S.R. & Zisook, S. (1993). The course of normal grief. In M.S. Stroebe, W. Stroebe & R.O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention* (pp. 23-44). New York: Cambridge University Press.
- Silverman, P.R. (2000a). *Never too young to know: Death in children's lives*. New York: Oxford University Press.
- Silverman, P.R. (2000b). When parents die. In K.J. Doka (Ed.), *Living with grief: Children, adolescents and loss* (pp. 215-228). Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Silverman, P.R. & Klass, D. (1996). Introduction: What's the problem? In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 3-30). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Silverman, P.R. & Nickman, S.L. (1996). Children's construction of their dead parents. In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 73-86). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Silverman, P.R., Nickman, S.L. & Worden, J.W. (1992). Detachment revisited: The child's reconstruction of a dead parent. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 494-503.
- Silverman, P.R. & Worden, J.W. (1992). Children's reactions in the early months after the death of a parent. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 93-104.
- Silverman, P.R. & Worden, J.W. (1993). Children's reaction to the death of a parent. In M. S. Stroebe, W. Stroebe & R.O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement* (pp. 300-316). New York: Cambridge University Press.
- Smith, S.C. & Pennells, M. (Eds.). (1995). *Interventions with bereaved children*. London: Jessica Kingsley.
- Sofka, C.J. (1999). Social support 'internetworks', caskets for sale, and more: Thanatology and the information superhighway. In S.L. Bertman (Ed.), *Grief and the healing arts: Creativity as therapy*. Amityville, NY: Baywood Publishing.
- Sonderen, F.L.P. van (1986). *Sociale steun: Conceptualiseren en operationaliseren. Paper NSAV Jubileumcongres*. Groningen: Vakgroep Medische Sociologie, RUG.
- Speece, M.W. & Brent, S.B. (1996). The development of children's understanding of death. In C.A. Corr & D.M. Corr (Eds.), *Handbook of childhood death and bereavement* (pp. 29-50). New York: Springer.
- Stephenson, C. (1993). Use of drama. In K.N. Dwivedi (Ed.), *Group work with children and adolescent: A handbook*. London: Jessica Kingsley.
- Stevenson, R.G. (2000). The role of death education in helping students to cope with loss. In K. J. Doka (Ed.), *Living with grief: Children, adolescents, and loss* (pp. 195-205). Washington, DC: Hospice Foundation of America.
- Stevenson, R.G. & Stevenson, E.P. (1996). Adolescents and education about death, dying, and bereavement. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 255-249). New York: Springer.

- Stroebe, M.S., Gergen, M., Gergen, K. & Stroebe, W. (1996). Broken hearts or broken bonds? In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 31-44). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W. & Schut, H. (2001a). Future directions for bereavement research. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 741-766). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W. & Schut, H. (2001b). Introduction: Concepts and issues in contemporary research and bereavement. In M. S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 3-22). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S., Hansson, R.O., Stroebe, W. & Schut, H. (Eds.). (2001c). *Handbook of Bereavement Research: Consequences, coping, and care*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S. & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224.
- Stroebe, M.S. & Schut, H. (2001a). Meaning making in the dual process model of coping with bereavement. In R.A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 55-76). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S. & Schut, H. (2001b). Models of coping with bereavement: A review. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 375-404). Washington: American Psychological Association.
- Stroebe, M.S., Stroebe, W., Schut, H., Zech, E. & Bout, J. van den (2002). Does disclosure of emotions facilitate recovery from bereavement? Evidence from two prospective studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 169-178.
- Stroebe, W. & Schut, H. (2001). Risk factors in bereavement outcome: A methodological and empirical review. In M.S. Stroebe, R.O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 349-371). Washington, DC: American Psychological Association.
- Stylianou, S.K. & Vachon, M. (1993). The role of social support in bereavement. In M.S. Stroebe, W. Stroebe & R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention* (pp. 397-410). New York: Cambridge University Press.
- Tedeschi, R.G. (1996). Support groups for bereaved adolescents. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement*. New York: Springer.
- The Dougy Center. (1996). *Waving goodbye: An activities manual for children in grief*. Portland, Oregon: The Dougy Center.
- Tyson-Rawson, K.J. (1996a). Adolescent responses to the death of a parent. In C.A. Corr & D.E. Balk (Eds.), *Handbook of adolescent death and bereavement* (pp. 155-172). New York: Springer.

- Tyson-Rawson, K.J. (1996b). Relationship and heritage: Manifestations of ongoing attachment following father death. In D. Klass, P.R. Silverman & S.L. Nickman (Eds.), *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 125-144). Washington, DC: Taylor and Francis.
- Valente, S.M. & Sellers, J.R. (1986). Helping adolescent survivors of suicide. In C.A. Corr & J.N. McNeil (Eds.), *Adolescence and death* (pp. 167-182). New York: Springer.
- Veenbaas, W. & Goudswaard, J. (2002). *Vonken van verlangen: Systemisch werk, perspectief en praktijk*. Utrecht: Phoenix opleidingen.
- Verhofstadt-Denève, L. (1999). *Adolescentiepsychologie*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
- Verloop, N. (1992). Praktijkkennis van docenten: een blinde vlek in de onderwijskunde. *Pedagogische Studietoeken*, 69, 410-423.
- Voorhoeve, B. (1997). *Verhalen en sprookjes op de grens van leven en dood*. Zeist: Christofoor.
- Ward, B. & Associates (1993). *Good grief: Exploring feelings, loss and death with over eleven and adults*. London: Jessica Kingsley.
- Wass, H., Miller, M.D. & Thornton, G. (1990). Death education and grief: Suicide intervention in the public schools. *Death Studies*, 14, 253-268.
- Weeks, D. & Johnson, C. (1992). A second decade of high school death education. *Death Studies*, 16, 269-279.
- Werner, E. (1994). Risico, veerkracht en herstel: Perspectieven van de Kauai longitudinaal study. *Literatuurselectie Kinderen en Adolescenten*, 3, 289-309.
- Wiersinga, H. (2000). *Op ooghoogte: Portret van een postmodern geloof*. Zoetermeer: Meinema.
- Wijngaards, L., Cuijpers, D., Hutschemaekers, G. & Bout, J. van den (1998). Rouwen in de geestelijke gezondheidszorg: Een exploratief onderzoek in vier RIAGG's. In J. van den Bout & P.A. Boelen & J. de Keijser (Eds.), *Behandelingsstrategieën bij gecompliceerde rouw en verliesverwerking* (pp. 17-25). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Wit, C.A.M. de (2000). *Depressie bij kinderen en adolescenten: Theorie en onderzoek, diagnostiek en behandeling*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Loghum.
- Wit, J. de, Veer, G. van der & Slot, N.W. (1995). *Psychologie van de adolescentie: Ontwikkeling en hulpverlening*. Baarn: Intro.
- Wolfelt, A.D. (1996). *Healing the bereaved child: Grief gardening, growth through grief and other touchstones for caregivers*. Fort Collins CO: Companion Press.
- Wolzak, I. (2001a). De taal van rouw: Aanvaarden. *De rondzendbrief: Contactblad van de vereniging ouders van een overleden kind*, 22-1, 4.
- Wolzak, I. (2001b). De taal van rouw: Het rouwproces. *De rondzendbrief: Contactblad van de vereniging ouders van een overleden kind*, 22-2, 4-5.
- Worden, J.W. (1991). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner* (2nd ed.). New York: Springer.
- Worden, J.W. (1992). *Verdriet en rouw: Gids voor hulpverleners en therapeuten*. Swets & Zeitlinger: Amsterdam/Lisse.
- Worden, J.W. (1996). *Children and grief: When a parent dies*. New York: Guilford Press.

- Worden, J.W., Davies, B. & McCown, D. (1999). Comparing parent loss with sibling loss. *Death Studies*, 23, 1-15.
- Worden, J.W. & Silverman, P.R. (1996). Parental death and the adjustment of school-age children. *Omega*, 33, 91-102.
- Wortman, C.B., & Silver, R.C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 349-357.
- Zambelli, G.C. & Clark, E.J. (1990). Group art therapy as an intervention modality for children's grief. In V.R. Pine, O. S. Margolis, K. Doku, A. Kutscher & D.J. Schaefer (Eds.), *Unrecognized and unsanctioned grief: The nature and counseling of unacknowledged loss* (pp. 122-132). Springfield, Ill: CC Thomas.
- Zambelli, G.C. & DeRosa, A.P. (1992). Bereavement supportgroups for school-age children: Theory, intervention and case example. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 484-493.
- Zisook, S. & DeVaul, R. (1984). Measuring acute grief. *Psychiatric Medicine*, 2, 169-176.
- Zisook, S., DeVaul, R. & Click, M. (1982). Measuring symptoms of grief and bereavement. *American Journal of Psychiatry*, 139, 1590-1593.
- Zung, W.W.K. (1965). A selfrating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.

LIJST MET AFKORTINGEN

A	Gevoelens van verbondenheid met iets of iemand anders
-A	Gevoelspatroon van type waardering waarbij negatieve gevoelens gecombineerd worden met A-gevoelens (onbereikbare liefde)
+A	Gevoelspatroon van waardering waarbij positieve gevoelens gecombineerd worden met A-gevoelens (verbondenheid en liefde)
AE	Algemeen Ervaren
+HH	Gevoelspatroon van type waardering waarbij positieve gevoelens gecombineerd worden met A- en Z-gevoelens (kracht en verbondenheid) (Hoog-Hoog)
IA	Ideaal Ervaren
K	Kwaliteit (de verhouding tussen positieve en negatieve gevoelens)
-LL	Gevoelspatroon van type waardering waarbij negatieve gevoelens gecombineerd worden met weinig of geen A- en Z-gevoelens (machteleloosheid en isolement) (Laag-Laag)
M1	Voormeting door middel van combinatie van vragenlijsten
M2	Nameting door middel van combinatie van vragenlijsten
M3	Follow-upmeting door middel van combinatie van vragenlijsten
N	Negatieve gevoelens
P	Positieve gevoelens
Z	Gevoelens van zelfbevestiging
-Z	Gevoelspatroon van type waardering waarbij negatieve gevoelens gecombineerd worden met Z-gevoelens (boosheid en agressie)
+Z	Gevoelspatroon van type waardering waarbij positieve gevoelens gecombineerd worden met Z-gevoelens (in je kracht staan)
ZKM	Zelfkonfrontatiemethode
ZKM-JV	Zelfonderzoek Jongeren Verliesversie
ZKM-JV/1	Eerste afname Zelfonderzoek Jongeren Verliesversie
ZKM-JV/2	Tweede afname Zelfonderzoek Jongeren Verliesversie

BIJLAGEN

De volgende bijlagen zijn opgenomen.

- 1 Zelfrapportage-vragenlijsten
- 2 Vragen Zelfonderzoek Jongeren Verliesversie
- 3 Lijst met gevoelens
- 4 Invultabel gevoelens ZKM-JV
- 5 Procedure van het zelfonderzoek bij rouwende jongeren
- 6 Indelingscriteria voor de typering van de waarderingen
- 7 Omschrijvingen van leerlingen van ervaren belemmerende steun
- 8 Voorbeeld structuur bijeenkomsten supportgroep
- 9 Overzicht van de oefeningen van 'Rouw op je dak'
- 10 Waarderingen over de supportgroep

Bijlage 1 - Zelfrapportage-vragenlijsten

Toelichting

Bijgaand vind je een aantal vragenlijsten die te maken hebben met het verlies van iemand uit jouw naaste familie zoals je vader, moeder, broer of zus.

We stellen het erg op prijs als je de tijd wilt nemen om de vragenlijsten zorgvuldig in te vullen.

Als je klaar bent met invullen, kun je de vragenlijsten in de bijgaande envelop doen en deze envelop gesloten inleveren bij je docent. Deze stuurt de gesloten envelop op naar KPC Groep waar de gegevens verwerkt worden. Niemand bij jou op school komt te weten wat je hebt ingevuld.

Heel erg bedankt voor je medewerking,

Drs. Riet Fiddelaers-Jaspers
Onderzoeksleider

I Algemene vragen

Datum invullen: __-__-__

1 Wat is jouw naam?

2 Op welke school zit je en in welke plaats staat je school?

3 Welke opleiding volg je?

- ☐ vbo
- ☐ mavo
- ☐ havo
- ☐ vwo
- ☐ gymnasium
- ☐ _____

4 In welke klas zit je?

5 Hoe oud ben je?

Mijn leeftijd is ____ jaar en ____ maanden

6 Ben je een jongen of een meisje?

- ☐ jongen
- ☐ meisje

7 Wie uit je naaste familie is overleden?

- ☐ mijn vader
- ☐ mijn moeder
- ☐ mijn broer
- ☐ mijn zus

8 Hoe oud was de persoon die is overleden toen hij/zij doodging?

Hij of zij was ____ jaar

9 Wanneer is die persoon overleden?

Datum overlijden _____

8 Op welke manier is deze persoon overleden?

- ☐ na een langdurige ziekte
- ☐ vrij plotseling of na een zeer korte ziekteperiode
- ☐ door een ongeluk
- ☐ door zelfdoding
- ☐ door moord
- ☐ anders, namelijk: _____

II Zelfwaardering

Kruis bij elke zin aan welk antwoord het beste bij jou past. Succes.

		past goed bij me	past een beetje bij me	past eigenlijk niet bij me	past helemaal niet bij me
1	Over het geheel genomen, ben ik tevreden met mezelf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Nu en dan denk ik dat ik nergens goed voor ben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ik heb het gevoel dat ik een aantal goede eigenschappen heb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ik kan de dingen net zo goed doen als de meeste andere mensen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ik heb het gevoel dat ik niet veel heb om trots op te zijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Soms voel ik mij beslist nutteloos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Ik heb het gevoel dat ik minstens evenveel waard ben als anderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Ik wou dat ik wat meer respect voor mezelf kon hebben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Al met al voel ik me nogal een mislukking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Ik sta positief ten opzichte van mezelf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

III Omgaan met stress

Hieronder zie je een aantal manieren die mensen gebruiken om op verschillende moeilijke of stressvolle situaties te reageren. Geef bij elke uitspraak aan in hoeverre jij de betreffende manier van reageren gebruikt als je een moeilijke of stressvolle situatie meemaakt.

		helemaal niet	een beetje	nogal	tamelijk veel	erg veel
1	Een tijdje ertussen uit gaan om afstand te nemen van de situatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Me concentreren op het probleem en kijken hoe ik het kan oplossen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Mezelf verwijten maken dat ik in zo'n situatie terecht gekomen ben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Mezelf trakteren op iets heel lekkers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Me zorgen maken over dat ik het allemaal niet aankan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Nadenken over hoe ik vergelijkbare problemen heb opgelost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Een vriend(in) opzoeken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Een koers bepalen en die volgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Iets voor mezelf gaan kopen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Mezelf verwijten dat ik te emotioneel ben over wat er gebeurd is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Mijn best doen om de situatie te begrijpen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Me verward gevoeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Onmiddellijk ingrijpen om de situatie te redden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Mezelf verwijten dat ik niet weet wat ik moet doen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	De tijd doorbrengen met een bijzonder persoon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Nadenken over de gebeurtenis en leren van mijn fouten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Wensen dat ik kan veranderen wat er gebeurd is of kan veranderen hoe ik me voel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Iets lekkers gaan halen buiten de deur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Het probleem goed analyseren voordat ik actie ga ondernemen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Me richten op mijn tekortkomingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Een vriend(in) opbellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

IV SDS

Hieronder zie je een aantal uitspraken die in meer of mindere mate op jou van toepassing kunnen zijn. Dit meer en minder kun je aangeven door één van de vier cirkels achter een uitspraak aan te kruisen.

	zelden of nooit	soms	vaak	bijna altijd of altijd
1 Ik voel me somber en neerslachtig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 's Morgens voel ik mij het best	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Ik heb huilbuien of zou wel willen huilen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Ik slaap slecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Ik eet net zoveel als vroeger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Ik heb het gevoel dat ik afval in gewicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Ik heb last van trage stoelgang (moeilijk naar de wc kunnen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Ik heb last van hartkloppingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Ik ben moe van niets	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Mijn geest is nog net zo helder als vroeger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 Ik heb het gevoel dat alles me even gemakkelijk afgaat als vroeger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Ik voel me gejaagd en kan niet stilzitten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Ik zie de toekomst met vertrouwen tegemoet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Ik ben meer prikkelbaar dan vroeger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Ik vind het gemakkelijk om beslissingen te nemen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Ik heb het gevoel dat ik nuttig en nodig ben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Mijn leven is aardig gevuld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Ik heb het gevoel dat men beter af zou zijn als ik dood was	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Ik heb net zoveel plezier in de dingen als vroeger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

V Rouw

De volgende vragen gaan over jouw reactie op het verlies van een voor jou dierbaar persoon.

Wil je het antwoord aankruisen dat het beste weergeeft hoe je je de laatste maand over het algemeen hebt gevoeld?

		nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1	Dat hij/zij overleden is, voel ik als een persoonlijke ramp of verwoestende ervaring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Ik denk zoveel aan hem/haar dat het moeilijk voor me is om de dingen te doen die ik normaal doe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Herinneringen aan hem/haar maken me van streek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Ik kan zijn/haar dood niet aanvaarden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ik voel een zeer sterk verlangen naar hem/haar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Ik voel me naar plaatsen en dingen toegetrokken die verband houden met hem/haar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Ik kan er niets aan doen, maar ik ben boos over zijn/haar dood	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Ik kan nauwelijks geloven dat hij/zij is overleden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Ik voel me verbijsterd of verdoofd over zijn/haar dood	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Sinds hij/zij overleden is, vind ik het moeilijk om mensen te vertrouwen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Sinds hij/zij overleden is, heb ik het gevoel dat ik niet meer om anderen kan geven of voel ik afstand tot de mensen om wie ik geef	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Ik heb pijn op dezelfde plaatsen in mijn lichaam of ik heb dezelfde (ziekte)symptomen als de overledene had	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Ik doe alles om maar niet aan hem/haar herinnerd te worden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Ik vind het leven leeg en zonder betekenis zonder hem/haar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Ik hoor zijn/haar stem tegen mij praten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Ik zie hem/haar voor me staan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Ik voel me alsof ik verdoofd ben sinds hij/zij overleden is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Ik vind het niet eerlijk dat ik nog leef terwijl hij/zij dood is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

		nooit	zelden	soms	vaak	altijd
19	Ik voel me bitter gestemd over zijn/haar dood	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Ik ben jaloers op anderen die niet een dierbare hebben verloren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Ik heb het gevoel dat de toekomst geen betekenis of doel heeft zonder hem/haar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	Ik voel me eenzaam sinds hij/zij is overleden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	Ik heb het gevoel dat mijn leven alleen maar samen met hem/haar zinvol kan zijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	Ik heb het gevoel dat een deel van mij samen met hem/haar is gestorven	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	Ik heb het gevoel dat door zijn/haar overlijden mijn beeld van de wereld stukgeslagen is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	Ik ben het gevoel van veiligheid, vertrouwen of controle kwijt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	Ik voel mij gespannen, prikkelbaar of schrik-achtig sinds zijn/haar overlijden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	Mijn functioneren op school, in mijn (weekend)baantje, mijn omgang met anderen is ten gevolge van zijn/haar overlijden veel slechter geworden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29a	Mijn slaap is slecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29b	Indien de slaap vaak of altijd slecht is: is dit ontstaan na zijn/haar overlijden?					
	<input type="radio"/> ja					
	<input type="radio"/> nee					

VI Steun van anderen

Gebeurt het over het algemeen wel eens dat mensen:
(aankruisen wat van toepassing is)

	zelden of nooit	af en toe	regel- matig	erg vaak
1 Met je meevoelen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Je helpen dingen op een rijtje te zetten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Je een ruggensteuntje geven?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Je opmonteren/opvrolijken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Je een luisterend oor bieden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Je een duwtje in de goede richting geven?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Je complimenten geven?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Je in vertrouwen nemen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Samen met je de stad ingaan, naar een film of wedstrijd gaan, met je uitgaan of iets anders samen met je doen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Begrip voor je tonen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 De dingen die je doet ondersteunen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Je goede kritiek geven?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Je troosten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14 Ken jij dat ook, dat je contacten hebt die je niet als steun ervaart?

- ☐ Nee, ik heb dat niet. Ik ervaar alle contacten als positief. -> einde vragenlijst
- ☐ Ja, ik heb dat wel.

15 Zo ja, wat vind je daar niet steunend aan? (Je mag hier meerdere antwoorden aankruisen en zelf ook nog antwoorden toevoegen.)

- ☐ Sommige mensen komen te veel langs.
- ☐ Sommige mensen komen te weinig langs.
- ☐ Er wordt niet of te weinig gepraat over degene die dood is.
- ☐ Er wordt te veel gepraat over degene die dood is.
- ☐ Sommige mensen zeggen te veel wat ik zou moeten doen.
- ☐ Sommige mensen vinden dat ik weer 'gewoon' zou moeten doen/dat het over zou moeten zijn.
- ☐ Sommige mensen gedragen zich onbeschoft.
- ☐ Sommige mensen doen gemaakt vrolijk/alsof er niets aan de hand is.
- ☐ Sommige mensen doen te veel alsof zij me helemaal begrijpen.

☐ _____

☐ _____

☐ _____

Hartelijk dank voor je medewerking.

Bijlage 2 - Vragen Zelfonderzoek Jongeren Verliesversie

Set 1 - Wat gebeurd is

Als je eraan denkt dat je moeder (vader, broer, zus) is doodgegaan, wat houd je dan vooral bezig?

Als je eraan denkt dat je moeder (vader, broer, zus) is doodgegaan, wat betekent dat dan voor je?

Wat is de belangrijkste verandering in jouw leven sinds de dood van je moeder (vader, broer, zus)?

Set 2 - Hier en nu

Waar denk je de laatste tijd veel aan als je denkt aan de dood van je moeder (vader, broer, zus)?

Set 3 - Toekomst

Als je denkt aan je toekomst, een toekomst zonder je moeder (vader, broer, zus), wat houd je dan vooral bezig?

Set 4 - Activiteiten

Welke activiteiten zijn op dit moment belangrijk voor jou?

Je kunt denken aan school, werk, maar ook aan andere dingen.

Set 5 - Genieten

Waar kun je erg van genieten?

Set 6 - Herinneringen

Welke herinnering(en) aan je moeder (vader, broer, zus) is/zijn erg belangrijk voor je?

Als je denkt aan je moeder (vader, broer, zus), wat wil je dan nooit vergeten?

Set 7 - Contact; persoon

Op welke manier kun je nog contact hebben met je moeder (vader, broer, zus)?

Hoe belangrijk is dit voor jou?

Set 8 - Contact; gevoel

Wat is jouw manier om heel dicht bij je gevoelens te komen die te maken hebben met (het verlies van) je moeder (vader, broer, zus)?

Je kunt hierbij denken aan dingen als bepaalde muziek, een gedicht of een boek, een dierbaar voorwerp, een bijzondere plek.

Set 9 - Steun

Is er iemand die heel belangrijk voor je is?

Aan wat of aan wie heb je veel (gehad) als je het moeilijk hebt of had omdat je moeder (vader, broer, zus) er niet meer is?

Set 10 - Irritatie

Is er in je omgeving iets of iemand dat/die je ergert, nu je moeder (vader, broer, zus) dood is?

Is er in je omgeving iemand met wie je met name sinds het verlies van je moeder (vader, broer, zus) niet kunt opschieten?

Set 11 - Dingen die we vergeten zijn

Wanneer je nu alle kaartjes waarop je belangrijke dingen uit jouw leven opgeschreven hebt nog een keer leest, zijn er dan dingen die je nog niet gezegd hebt, maar die wel belangrijk voor je zijn?

Algemeen

Hoe voel je je de laatste tijd in het algemeen gezien?

Ideaal

Hoe zou je je graag willen voelen?

Bijlage 3 - Lijst met gevoelens

Je hebt een aantal belangrijke dingen uit jouw leven op kaartjes geschreven. Bij ieder kaartje ga je nu kijken welke gevoelens je daarbij hebt. Het kost even tijd, maar het is belangrijk. Denk er niet te lang over na, probeer zoveel mogelijk op gevoel in te vullen.

Als je vindt dat een gevoel:

heel veel bij het kaartje past, geef je een 5
veel bij het kaartje past, geef je een 4
tamelijk veel bij het kaartje past, geef je een 3
nogal bij het kaartje past, geef je een 2
weinig bij het kaartje past, geef je een 1
helemaal niet bij het kaartje past, geef je een 0

- 1 Blij
- 2 Machteloos
- 3 Dat ik de moeite waard ben
- 4 Dat ik me zorgen maak
- 5 Gelukkig
- 6 Dat ik me sterk voel/stevig in mijn schoenen staan
- 7 Angstig/bang
- 8 Dat ik geniet
- 9 Om iemand/iets geven
- 10 Een warm gevoel
- 11 Eenzaam
- 12 Een band voelen/me nabij voelen
- 13 Verdrietig
- 14 Zelfvertrouwen
- 15 In de steek gelaten
- 16 Rustig (van binnen)
- 17 Dat ik me schuldig voel
- 18 Dat ik contact heb
- 19 Dat ik me veilig voel
- 20 Kwaad
- 21 Gevoel dat ik het aan kan
- 22 Vertrouwen
- 23 Op m'n gemak
- 24 Troost

[illegible]

Bijlage 5 - Procedure van het zelfonderzoek bij rouwende jongeren

Inleiding

In hoofdstuk 3 is de waarderingstheorie besproken en in § 5.3 de aanpassing van de Zelfkonfrontatiemethode voor rouwende jongeren, de ZKM-JV. In deze bijlage komt de procedure van de ZKM-JV aan bod en wordt de werkwijze stap voor stap besproken.

1 Het zelfonderzoek

Het zelfonderzoek wordt afgenomen door een ZKM-consultant[®] of een ZKM-consultant in opleiding. In het vervolg van deze beschrijving noemen we de ZKM-consultant[®] de begeleider. Bij voorkeur is er minstens twee uur beschikbaar voor het contact tussen begeleider en jongere. Er wordt op school een geschikte ruimte gezocht waar de begeleider en de jongere samen ongestoord kunnen werken. Ze zitten samen aan tafel, liefst onder een hoek van 90°. Dit accentueert de gelijkwaardige positie van beide personen. Bovendien is het praktisch, omdat ze samen de vragen op de kaarten en de opgeschreven waarderingen kunnen lezen. De begeleider kan oogcontact met de jongere hebben, de lichaamstaal registreren en het is geen (onveilige) frontale positie voor de jongere (Hermans et al. 1987).

2 De vragen

Begeleider en jongere maken contact en de begeleider legt (nogmaals) uit hoe het zelfonderzoek in zijn werk gaat. Voor hen ligt een stapeltje kaarten, een half A4 groot, waarop de vragen van het zelfonderzoek staan. De begeleider nodigt de jongere uit zelf de vraag op het eerste kaartje voor te lezen. De jongere vertelt de begeleider wat er bij hem opkomt naar aanleiding van deze vraag. De rol van de begeleider is vooral de jongere vrij te laten associëren, samen te vatten wat hij gezegd heeft en vervolgens gericht door te vragen tot helder is wat de kern is voor deze jongere. Op deze manier ontstaat een dialoog die leidt tot één kernachtige zin, maar het kunnen ook enkele zinnen, een woord of een symbool zijn. Dit resultaat noemen we een waardering. Zo komen de 11 sets met vragen (zie bijlage 2) aan bod. Daarna volgen de vragen naar het Algemeen Ervaren en Ideaal Ervaren. Op deze laatste twee vragen hoeven jongeren niet te antwoorden. Ze schrijven deze over op twee kaartjes die ze toevoegen aan de kaartjes waarop de waarderingen geformuleerd zijn. In de volgende fase van het zelfonderzoek worden deze twee kaartjes met vragen gebruikt om de gevoelens te onderzoeken.

3 Formuleren van waarderingen

Een waardering is alles wat de persoon van relevante betekenis vindt als hij reflecteert over zichzelf en zo zijn zelfverhaal vertelt (zie ook § 3.1). De kernachtige formulering ligt zo dicht mogelijk bij de ervaring van de jongere, is in zijn eigen woorden en liefst in de ik-vorm. Soms heeft het de voorkeur om een deel van de vraag te herhalen in de waardering. Tijdens het waarderingsgesprek is de begeleider vooral gericht op de dagelijkse ervaringen van de jongere. Uiteraard komen hierbij ook gevoelens aan bod, maar het is niet nodig hierop diep door te

vragen. In de volgende fase van het zelfonderzoek komen de gevoelens uitgebreid aan bod.

De vraag op de kaart kan leiden tot geen, één of meerdere waarderingen. Wanneer de jongere en de begeleider tevreden zijn over de kernachtige formulering, wordt deze waardering op een kaartje geschreven. Liefst door de jongere zelf, omdat deze vertrouwd is met zijn eigen handschrift. Dat is ook van belang bij het tweede zelfonderzoek waarbij de jongere de kaartjes met waarderingen weer voor zich krijgt en direct ziet: dit is van mij; dit voorkomt een vervreemdend effect. Er waren in ons onderzoek nogal wat jongeren die moeite hadden met schrijven, met name jongens. Diverse jongeren vroegen 'of dit niet op de computer kon'. Inderdaad zou dat voor veel jongeren beter zijn. Ze zijn gewend aan dit medium en waarschijnlijk zou het de aandacht langer vasthouden. Het was echter door praktische en logistieke problemen niet mogelijk. De begeleider vraagt of de vraag nog meer oproept. Soms komt hij terug op een aspect dat de jongere al genoemd heeft, maar dat nog niet onderzocht is. Wanneer de jongere van mening is dat de vraag voldoende besproken is, draait hij het kaartje waarop de vraag staat om en leest de vraag op het volgende kaartje voor.

Het is belangrijk dat de wijze van formuleren van de waardering ertoe leidt dat de jongere gevoelsmatig onmiddellijk bij de beschreven ervaring is. Alhoewel de formulering van de jongere nooit fout kan zijn, is het wel de taak van de begeleider om te zorgen dat de formulering aan bepaalde criteria voldoet (Hermans et al., 1987; Hermans & Hermans-Jansen, 1995).

Eigen woorden

De formulering bestaat uit de eigen woorden of de weergave van de jongere zelf. Of de formulering grammaticaal klopt is daarbij van ondergeschikt belang ten opzichte van onmiddellijke gevoelsmatige herkenning door de jongere. Er kunnen dus in de formulering minder fraaie bewoordingen gebruikt worden, dialect, woorden uit andere talen, thuistaal, typische jongerentaal (bijvoorbeeld chattaal met woorden als 'ff' in plaats van 'even') en kromme zinsconstructies. Jongeren kunnen de waardering weergeven in tekeningen, symbolen of graffiti. Ook hechten ze soms aan onderstrepingen, gebruik van kapitalen of het plaatsen van uitroepetekens.

Van oppervlakte naar de diepte

Meestal begint de jongere in algemene bewoordingen. De informatie die hij geeft is per definitie vervormd omdat hij keuzes moet maken. Door gericht door te vragen wordt de formulering van de jongere specifiek. Vage en algemene bewoordingen zoals 'Mijn vriendschappen' of 'De toekomst' zijn niet geschikt als waardering. Aanvullend vraagt de begeleider bijvoorbeeld: Kun je iets meer vertellen over wat je bedoelt met mijn vriendschappen? of: Wat heb je specifiek in gedachten over de toekomst? Op deze manier ontstaat een klein verhaal uit een abstracte formulering, dit is een narratieve benadering.

Doorvragen is een wezenlijk aspect bij het zelfonderzoek. Op die manier komt de begeleider van de oppervlaktestructuur (Wat zeg je?) van de taal bij de dieptestructuur (Wat bedoel je te zeggen?). Dat kan hij bereiken door onder andere te letten op taalpatronen (Bandler & Grinder, 1977). Enkele voorbeelden.

- Generalisaties: hierbij scheert de jongere alle gebeurtenissen en ervaringen over één kam. Het belemmert of limiteert de kijk op dingen die gebeuren. De jongere doet alles of niets-uitspraken en gebruikt termen als nooit, altijd, niemand, iedereen. De begeleider kan als volgt doorvragen: Niemand? Altijd? Wie is iedereen?
- Weglatingen: een stukje van de oorspronkelijke ervaring wordt in de innerlijke representatie weggelaten. De jongere maakt een bewering niet af of laat het onderwerp uit de zin weg ('ze' in plaats van met name noemen). De begeleider kan als volgt doorvragen: Hoe precies? Waarover? Waarbij? Wie zijn ze?
- Vervormingen: gebeurtenissen en ervaringen zijn onnauwkeurig in de innerlijke representatie opgenomen, werken belemmerend en geven een vertekend beeld. Het doorvragen kan als volgt plaatsvinden: Wie zegt dat? Voor wie geldt dat? Wiens mening is het? Hoe weet je die dingen?

Onspecifieke informatie kan specifiek gemaakt worden met vragen als:

- Wat maakt dat dat zo belangrijk voor je is? Wat maakt dat die persoon zo belangrijk voor je is?
- Wat betekent dat voor jou? Wat betekent die persoon voor jou?
- Kun je een voorbeeld geven van wat je nu vertelt? (Soms kun je dit voorbeeld tussen haakjes achter de waardering zetten.)

Ook het zogenaamde precisie-model van Robbins (2002) is bruikbaar om door te vragen in het zelfonderzoek. Wanneer jongeren uitgenodigd worden om hun formulering specifiek te maken, dan krijg je een tijd-ruimtelijke specificering. "Toen ik met mijn moeder op skivakantie was in Oostenrijk ..." of "Ik heb er spijt van dat ik altijd ruzie maakte met mijn broertje toen we nog jonger waren." Vragen naar wie, wat, waar en wanneer dragen bij aan de tijd-ruimtelijke specificering (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Vaak worden de waarderingen dan in als-dan of toen-toen formuleringen gegoten.

Belangrijk is ook om te streven naar variatie in positieve en negatieve formuleringen. Sommige rouwende jongeren formuleren louter negatieve waarderingen en hebben veel moeite om bij de vraag 'genieten' een voorbeeld te noemen van iets waarvan ze werkelijk van genieten. Het validatieproces wordt bemoeilijkt als er geen positieve formuleringen zijn (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Het heeft de voorkeur om hieraan aandacht te besteden, ook al blijft de verhouding positief-negatief scheef. Overigens geldt dezelfde redenering voor een systeem waarin alleen maar positieve waarderingen voorkomen. Poulie (1991) adviseert om op een drietal punten door te vragen wanneer negatieve assumpties ten aanzien van het Zelf een rol spelen. Hiervan kan ook bij verlies sprake zijn. De vragen die Poulie toevoegt zijn de volgende:

- Wat gaat er dan door je heen? Wat denk je dan?
- Wat voel je dan in of aan je lichaam? Waar voel je dat?
- Wat gebeurt er dan? Wat doe je dan? Hoe loopt het af? Wat is het gevolg dan?

De reactie van de jongere hoeft niet per se in de waardering opgenomen te worden, maar wordt wel door de begeleider vastgelegd. Deze informatie kan van pas komen in de groepsbijeenkomsten.

Persoonlijke betekenisgeving

De waardering moet betrekking hebben op iets dat belangrijk is vanuit het perspectief van de adolescent. Aanvullende vragen kunnen zijn: Wat betekent dit voor jou?, Wat maakt deze ervaring belangrijk voor jou?

Dicht bij de ervaring

Door het taalgebruik van de jongere over te nemen komt de formulering dichter bij de ervaring. Maar ook door door te vragen op eigennamen. Als de jongere zegt: “Mijn vriendin geeft om mij”, dan vraagt de begeleider de naam van de vriendin in de formulering op te nemen: Renske geeft om mij. Ook geldt dit voor: ‘Hij’ wordt ‘mijn vader’ of ‘papa’, ‘Zij’ wordt ‘mammie’, ‘mijn moeder’ of ‘ons mam’.

Geen dubbele ontkenningen

Samen met de begeleider probeert de jongere er een bevestigende uitspraak van te maken. Anders wordt het koppelen van deze waardering aan gevoelens erg moeilijk. “Ik ben niet ongelukkig op dit moment” wordt bijvoorbeeld: “Ik ben best gelukkig op dit moment.”

Geen verstrengelde waarderingen

Soms koppelen jongeren enkele ervaringen met een verschillende gevoelslading in één waardering. Bijvoorbeeld de volgende formulering van de 16-jarig Dorien: “Mijn broertjes zijn belangrijk voor mij, ik ben soms een beetje bezorgd, maar soms zorgen ze ook voor ruzies of irritaties in huis.” Met name bij het in verband brengen met de gevoelens krijgt de jongere het lastig wanneer verstrengelde waarderingen opgenomen zijn.

In het nagesprek legt de begeleider deze waardering opnieuw voor aan Dorien en vroeg of er niet twee dingen gekoppeld waren die ze beter uit elkaar zou kunnen halen. Dorien had deze waardering ambivalent gescoord. Dan kan de waardering beter gesplitst worden, in dit geval één over de betrokkenheid van Dorien bij haar broertjes en één over de spanning die deze jongens in huis veroorzaken. Het werd: “Mijn broertjes zijn belangrijk voor mij, ik ben soms een beetje bezorgd of alles wel goed met ze gaat.” En: “Mijn broertjes zorgen soms ook voor ruzies en irritaties.” De begeleider kan ook doorvragen tot hij bij een formulering komt die dichter bij de ervaring zit, bijvoorbeeld: “Ik voel me heel verantwoordelijk voor de gang van zaken in huis, dat het rustig en gezellig is en dat voelt zwaar.”

De vraag in de waardering verwerken

Het is bij het koppelen van de gevoelens gemakkelijker als de oorspronkelijke vraag opgenomen is. Als de vraag is: "Wie is er heel belangrijk voor je?" en het antwoord is: "Mijn vader", dan kan de jongere "Mijn vader is heel belangrijk voor me" opnemen als waardering. Nog beter is: "Mijn vader is heel belangrijk voor me omdat hij er altijd voor me is op momenten dat ik hem nodig heb."

Geïdealiseerde formuleringen

In zelfonderzoeken komen we regelmatig geïdealiseerde formuleringen tegen, zeker wanneer het over de toekomst gaat. Dat is op zich geen probleem. Bij de ZKM-JV komen de geïdealiseerde formuleringen zowel in heden, verleden als toekomst voor. Vanuit het verleden worden ze vaak geformuleerd vanuit schuld, een veel voorkomend gevoel bij rouw. Zoals: "Ik zou willen dat ik mama meer geholpen had, dan was ze niet zo snel doodgegaan." Een waardering uit het onderzoek: "Toen ik hoorde dat hij was overleden, was het toch geen opluchting. Het was veel erger dan ik had verwacht. Ik had nog te veel vragen en had nog heel erg graag met hem willen praten." (Saartje, 16 jaar) Bij geïdealiseerde formuleringen is het belangrijk om erop te letten dat hiermee niet vermeden wordt om over een onderliggend probleem te praten. Bij: "Ik zou willen dat mijn broertje weer terug zou komen" ligt mogelijk de gezinsproblematiek dat alles veranderd is in het gezin en de jongere hier niet mee om kan gaan ten grondslag. Dan moet het ook op deze wijze geformuleerd worden. In de nabespreking dient nagegaan te worden waar de individuele gevoelsscores betrekking op hebben.

De criteria van specificiteit, tijd-ruimtelijke situering en persoonlijke betekenisgeving zijn wenselijk, maar niet strikt noodzakelijk. De begeleider kan niet meer vragen van de jongere dan dat waar deze op dit moment in zijn leven aan toe is (Hermans & Hermans-Jansen, 1995). Ook de kernachtigheid is niet altijd te beïnvloeden. Sommige jongeren gebruiken geen woord meer dan noodzakelijk is. Met name de vmbo-leerlingen formuleerden vaak korte waarderingen. "Toen ik mijn vader dood zag, moest ik heel hard huilen." (Jeffrey, 13 jaar) "Buiten spelen en met vrienden praten, dat doe ik het liefste." (Niek, 13 jaar) Anderen overschrijden de maximale hoeveelheid van 250 tekens die in het computerprogramma passen. Met name enkele meisjes uit de hogere klassen van havo en vwo waren hiertoe geneigd. Het waren dezelfde jongeren die meer dan 25 waarderingen formuleerden en ruim de tijd namen om hun ervaringswereld te onderzoeken. "Ik heb het gevoel dat hij nog ergens is en dat hij me helpt in moeilijke situaties. Ik heb ook het gevoel dat hij alles weet, dat hij weet dat ik een vriend heb etcetera. We hebben de as van pap 'verwerkt' in een orbis, een glazen bol. Als ik die zie dan denk ik aan hem en sta ik even stil bij hem en mis ik hem." (Heleen, 18 jaar, 26 waarderingen in het eerste en 32 waarderingen in het tweede zelfonderzoek)

De waarderingen worden ieder op een apart kaartje geschreven en in volgorde genummerd. Zoals gezegd formuleerden de jongeren tussen de 12 en de 40 waarderingen. De tijd die dit vergde varieerde van ongeveer één tot bijna drie uur.

4 Verbinden van de gevoelens aan de waarderingen

In deze fase van het zelfonderzoek is de aandacht gericht op de interne ervaring, de gevoelens die bij de waarderingen horen. Na uitleg van de procedure nemen begeleider en jongere samen de lijst met 24 gevoelens door om na te gaan of de jongere een voorstelling heeft van wat er met de verschillende gevoelens bedoeld wordt (zie bijlage 3). Zo niet, dan wordt een alternatief gezocht. Omdat de jongere de gevoelens zelfstandig scoort, is het van belang dat de procedure duidelijk is. De begeleider blijft bij de jongere tot de eerste rij gescoord is. Deze legt waardering 1 voor zich neer en gaat na in welke mate de 24 gevoelens van toepassing zijn op deze waardering. Hiervoor is een 0-5 schaal beschikbaar. Als een gevoel helemaal niet van toepassing is vult de jongere een 0 in, als het heel erg van toepassing een 5. Als hij dit met alle 24 gevoelens gedaan heeft, wordt waardering 1 opzij gelegd en gaat hij verder met waardering 2. Zo gaat de jongere door, inclusief de laatste twee vragen: "Hoe voel je je de laatste tijd in het algemeen?" en "Hoe zou je je graag willen voelen?" Het is aan te bevelen dat de begeleider ook na het invullen van de eerste rij bereikbaar blijft, zodat de jongere bij problemen altijd een beroep op hem of haar kan doen. De begeleider komt af en toe kijken of het lukt en of de adolescent nog gemotiveerd is. Het is prettiger om dit onderdeel achter de computer te doen, maar dat was in ons onderzoek niet mogelijk. Gevoelens scoren op papier was voor sommige jongeren een hele opgave, vooral omdat ze erg vermoeid waren door het voorafgaande waarderingsgesprek. Toch is het van belang om het scoren meteen te laten doen, omdat het een momentopname betreft waarbij dingen morgen alweer anders kunnen zijn.

Hoewel adolescenten gemotiveerd zijn om een zelfonderzoek te doen, hadden we eerder slechte ervaringen opgedaan met het thuis laten invullen van de matrix. Het gebeurt vaak slordig, onnauwkeurig, te laat of helemaal niet. Daarom hebben de jongeren uit het onderzoek, op een enkele uitzondering na, meteen na het waarderingsgesprek de gevoelensmatrix ingevuld. Wanneer alle rijen ingevuld zijn, is de jongere voorlopig klaar. Er wordt een afspraak gemaakt voor een nabespreking, meestal na een week tot tien dagen.

5 Analyse van de gegevens

De begeleider voert de gegevens van de jongere in in de computer. Vervolgens bestudeert hij de computeruitdraai in combinatie met de aantekeningen die tijdens het waarderingsgesprek gemaakt zijn. Hij bekijkt de gegevens op een aantal onderdelen en bereidt zo de nabespreking met de jongere voor. Het is geen enkel probleem voor een begeleider om veel punten te verzamelen voor de nabespreking. De professionaliteit ligt meer in de beperking van de besprekspunten en het aansluiten bij de wensen en behoeften van de jongere.

We noemen hier alleen de analysepunten. De wijze van analyseren is deels in § 3.3 beschreven en uitvoeriger in diverse andere publicaties (Hermans et al. 1987; Hermans et al., 1990; Hermans & Hermans-Jansen, 1995).

- Kwalitatieve analyse: het lezen van de waarderingen en letten op de wijze van formulering, het woordgebruik, wat niet gezegd of opgeschreven is. Hoeveel waarderingen zijn er geformuleerd rond één thema?
- Zijn er discrepanties tussen de formulering en de somscores? Zoals waarderingen die positief geformuleerd zijn, terwijl de negatieve gevoelens overheersen? Of waarderingen die negatief geformuleerd zijn en veel Z- en A-gevoelens bevatten?
- Kwaliteit van de ervaringen: welke ervaringen overheersen? Hebben deze een negatieve, positieve of ambivalente kwaliteit?
- Somscore van de gevoelens en de gevoelenshiërarchie.
- De alphacoëfficiënt en de correlatiematrix voor gevoelens.
- Typen waarderingen: welke typen komen voor? Welke overheersen?
- Algemeen Ervaren en Ideaal Ervaren en het verschil daartussen.
- Voorkomen van dissociaties en dysfuncties.
- De correlatiematrix tussen waarderingen.
- Nagaan welke waarderingen zich eventueel lenen om een modaliteitsanalyse te doen.

6 Nabespreking met de jongere

6.1 Uitleg van de computeruitdraai

De begeleider heeft de resultaten van het zelfonderzoek bestudeerd en het gesprek voorbereid. Toch zijn met name de inbreng en de reactie van de jongere van belang en moet het gesprek niet ontaarden in een recht toe recht aan rapportage van de data. De begeleider moet op elk moment kunnen aansluiten bij (vragen van) de jongere.

De begeleider maakt de start vanuit de actualiteit: “Hoe gaat het met je?”, “Ben je in gedachten nog bezig geweest met ons gesprek van vorige keer?” of: “Is er sinds de laatste keer dat we elkaar zagen nog iets bijzonders gebeurd?” Ook nu weer zitten de begeleider en de jongere naast elkaar of in een hoek van 90° zodat ze samen een goed zicht hebben op de computeruitdraai. De reactie van de jongere op de actualiteitsvraag is een goed startpunt voor de nabespreking. Het geeft goede informatie over wat de jongere tot nu toe met het onderzoek gedaan heeft. Heeft hij er thuis over gesproken of met vrienden? Is een bepaalde waardering of gespreksonderwerp blijven hangen? Of heeft hij alles aan de kant gelegd en er geen seconde meer aan gedacht? De begeleider neemt de computeruitdraai beetje voor beetje door met de jongere. Zeker bij jonge mensen is het van belang af te stemmen op hun wensen én hun uithoudingsvermogen en incasseringsvermogen. Dat betekent dat de begeleider keuzes moet maken en meestal niet alles tot in detail kan bespreken.

De begeleider legt uit dat de basismatrix dezelfde is als de matrix die de jongere de vorige keer zelf ingevuld heeft. Alleen heeft de computer de gevoelens opgeteld (somscore) en gegroepeerd in Z, A, P en N. De begeleider laat de lijst met 24 gevoelens nog eens zien en legt uit dat de gevoelens uiteen te leggen zijn in vier soorten:

positieve, negatieve, de Zelf-gevoelens, gericht op zelfbevestiging en stevigheid, en de Ander-gevoelens, gericht op je verbonden voelen met iets of iemand anders, het gevoel dat je bij iemand of ergens bij hoort. De begeleider kan de jongere zelf laten uitzoeken welk gevoel waar bij hoort.

De jongeren zijn meestal onder de indruk van de volgende pagina met gegevens, omdat ze daar hun eigen uitspraken op ontdekken. Het is niet abstract, het is echt van 'mij'. De begeleider kan samen met de jongere een waardering zoeken die hoog scoort op Z-gevoelens: op zelfbevestiging en kracht. Samen met de jongere gaat de begeleider na of de formulering klopt met de score. Dit kan hij ook voor een waardering doen die hoog scoort op A-gevoelens en voor een waardering met een positieve en een negatieve lading. De begeleider kijkt samen met de jongere naar de kwaliteit van de waarderingen. Welke komen het meeste voor: positieve, negatieve of ambivalente? Klopt dit met de ervaring van de jongere zelf?

Vervolgens kijkt de begeleider met de jongere naar de affecthiërarchie. Hij legt uit dat de computer de scores van de gevoelens op een rijtje gezet heeft, van hoog naar laag. Verrast dit de jongere? Had hij of zij iets anders verwacht? Valt het mee of tegen? Er is aandacht voor de plek van negatieve gevoelens enerzijds en positieve, Z- en A-gevoelens anderzijds. In het algemeen is de ervaring dat het te veel gevraagd is om de correlatiematrix met de jongere door te nemen. Sommige oudere adolescenten vinden dit wel interessant en willen alles weten, maar voor de meeste jongeren vormen de basismatrix, de uitdraai van de waarderingen en de affecthiërarchie de grens van wat zij kunnen bevatten en/of waarbij ze geconcentreerd kunnen blijven.

6.2 De inhoudelijke bespreking

De uitleg van de computeruitdraai heeft als doel dat de jongere de papieren die hij voor zich heeft enigszins begrijpt. Dat is nodig alvorens tot de inhoudelijke bespreking over te gaan. Als eerste kan de begeleider aan de jongere vragen waarover hij wil praten of welke waardering hij nader wil beschouwen. Als vanzelf komt de begeleider bij de cirkel met typering van waarderingen (zie § 3.4).

Mondelinge uitleg bij de cirkel met de typen waarderingen (figuur 3.1 in hoofdstuk 3) gaf voor veel jongeren onvoldoende helderheid. Speciaal voor jongeren is een minder abstracte weergave van de typen gemaakt. De 'poezenmandala' maakt de typen waarderingen concreter voor jongeren. Het blijft echter veel van het denk-, reflectie- en abstractievermogen van hen vragen om de stap te kunnen maken van de concrete formuleringen in de waarderingen naar de typering.

Typen waarderingen

Eerst legt de begeleider de verschillende typen waarderingen uit. Het betreft zes typen waarderingen.

- 1 +Z In je kracht staan, combinatie van veel positieve en veel Z-gevoelens
- 2 +A Verbondenheid en liefde, combinatie van veel positieve en veel A-gevoelens

- 3 +HH Kracht en verbondenheid, combinatie van veel positieve en zowel veel Z- als veel A-gevoelens
- 4 -Z Boosheid en agressie, combinatie van veel negatieve en veel Z-gevoelens
- 5 -A Onbereikbare liefde, combinatie van veel negatieve en veel A-gevoelens
- 6 -LL Machteloosheid en isolement, combinatie van veel negatieve en nauwelijks of geen Z- en A-gevoelens

De begeleider neemt alleen de typen door die in het systeem van de jongere voorkomen. Samen met de jongere worden deze typen in de cirkel gezet. Ook dit hoeft niet uitputtend te zijn. Voortdurend let de begeleider op de (non-verbale) reactie van de jongere om te kijken of hij nog informatie kan toevoegen. Een jongere met veel -LL-gebieden zit op een bepaald moment aan de grens van wat hij nog kan verwerken. De begeleider moet stoppen vóórdat de jongere bij die grens komt.

Discrepantie tussen waardering en gevoel

Soms komt de begeleider waarderingen tegen die positief geformuleerd zijn, maar waarbij de negatieve gevoelens overheersen en andersom. Lotte van 15 formuleerde bijvoorbeeld: "In het begin deed de groep me niet veel; wat heeft het voor zin; wat doe ik hier eigenlijk?" Bij deze formulering verwacht je een negatief gevoel of in ieder geval een ambivalente score. Lotte scoorde echter Z=15, A=6, P=14 en N=0, volledig positief dus. Dat wordt dan een punt voor de nabespreking. De begeleider vraagt de jongere of deze een verklaring heeft voor de onverwachte score. Hij kan ook samen met de jongere terugkijken naar de basismatrix, naar de ruwe scores, om te onderzoeken hoe deze gescoord zijn. Hetzelfde geldt ook voor waarderingen die een formulering hebben die op zelfhandhaving (Z) gericht is, terwijl in de score van de gevoelens A net zo hoog of zelfs hoger is. Of een formulering gericht op A, terwijl met name Z gescoord is. Dezelfde Lotte: "Vrienden zijn heel belangrijk: dat ik weet dat ze mij aardig vinden en dat ik weet wat ik aan ze heb." Ze scoorde Z=20, A=10, P=30 en N=0. Z scoort veel hoger dan A, terwijl men op grond van de formulering een hogere A zou verwachten. Ook bij deze discrepantie gaat de begeleider op dezelfde wijze te werk.

Algemeen Ervaren en Ideaal Ervaren

Samen met de jongere kijkt de begeleider hoe deze de gevoelens gescoord heeft bij de vraag: "Hoe voel je je de laatste tijd in het algemeen?", het zogenaamde Algemeen Ervaren. Hij legt uit dat dit aangeeft hoe de jongere zich in het algemeen dagelijks voelt. Ook kunnen ze samen kijken wat het verschil is met het Ideaal Ervaren (de score van de gevoelens op de vraag: "Hoe zou je je graag willen voelen?"). Ze kijken hoe ver die twee uit elkaar liggen. Overigens is die vergelijking niet zonder meer te maken. Algemeen Ervaren wordt over het algemeen beïnvloed door korte termijnzaken. Wanneer er net iets vervelends of verdrietigs gebeurd is, zien we dat onmiddellijk terug in het Algemeen Ervaren, terwijl die invloed een week later weg kan zijn. Dus de begeleider heeft informatie van de jongere nodig om een en ander goed te kunnen interpreteren. Bijvoorbeeld bij een van de jongeren, een 16-jarig meisje, was de kwaliteit van het Algemeen Ervaren in het eerste zelfonderzoek 51. Tijdens het tweede zelfonderzoek vertelde ze dat haar oma een

week eerder gestorven was. Daarom voelde ze zich minder goed. Ze wilde overigens geen waardering opnemen over het overlijden van oma, daarvoor vond ze het niet belangrijk genoeg. Maar de kwaliteit van haar Algemeen Ervaren was gezakt tot 22. In het algemeen zijn bij het Ideaal Ervaren Z, A en P hoog en N laag. Als daar uitzonderingen op zijn, bekijkt de begeleider die samen met de jongere. Het kan bijvoorbeeld zijn dat de rouwende jongere zichzelf een verbod opgelegd heeft om nog ooit te mogen genieten of nog ooit werkelijk om iemand te geven, omdat nieuwe hechting ook de mogelijkheid van een nieuw verlies is.

Modaliteitsanalyse

Hierbij legt de begeleider aan de jongere uit dat in de computeruitdraai te zien is dat sommige waarderingen in hun gevoelspatroon erg op elkaar lijken. Wellicht zijn er dan verbanden tussen die gebieden te vinden. “Is er een waardering waarbij je dat zou willen onderzoeken?” Wanneer een jongere niet direct een voorkeur heeft kan de begeleider ook een voorstel doen. Hij neemt dan bijvoorbeeld:

- een waardering met een hoge betrokkenheid;
- een +Z-waardering;
- een waardering waarin de hulpvraag/het probleemgebied naar voren komt;
- een waardering met de meeste negatieve gevoelens;
- een waardering die het meeste generaliseert, omdat deze veel invloed heeft op het dagelijkse leven en het welzijn.

Wanneer er een keuze gemaakt is voor een waardering accentueert de begeleider met een markeerstift de drie tot vijf hoogste correlaties. Hij zoekt de kaartjes van de betreffende waarderingen erbij en legt ze in volgorde neer, naast de gekozen waardering, waarbij de hoogste correlatie bovenaan gelegd wordt. De begeleider vraagt aan de jongere om de kaartjes nog eens te lezen en na te gaan of er een verband bestaat tussen de waarderingen. Eventueel kan de begeleider eindigen met het maken van een nieuw kaartje waarboven ‘Overeenkomst’ staat. Ditzelfde kan hij doen met de drie tot vijf hoogste negatieve correlaties. Dan kan een nieuw kaartje gemaakt worden waar ‘Verschil’ boven staat. Eventueel kan deze procedure herhaald worden met enkele andere waarderingen. Bij sommige jongeren is het ook nuttig om de modaliteitsanalyse vanuit Ideaal Ervaren te maken om te kijken of er gebieden in het leven zijn die enigszins ‘lijken’ op Ideaal Ervaren.

Een besprekspunt is wat de jongere doet met de computeruitdraai. Laat hij het aan iemand zien, gaat hij het met iemand bespreken? Soms zijn waarderingen geformuleerd over thema's die jongeren tot nu toe niet durfden, konden of wilden bespreken thuis. Voor een aantal jongeren blijkt de uitdraai een aanknopingspunt of een houvast te zijn om hierover in communicatie te gaan. Bijvoorbeeld de 16-jarige Dorien van wie moeder overleden is, formuleert de volgende waardering: “Ik zou het fijn vinden als mijn vader een nieuwe vrouw zou vinden, zodat hij niet meer alleen hoeft te zijn.” Tijdens het gesprek blijkt dat ze dit nog nooit tegen haar vader gezegd heeft en ook niet weet of hij dit zelf wel zou willen. Ze laat haar zelfonderzoek thuis door haar vader lezen. Ze komen over dit thema in gesprek en haar vader legt uit dat hij nog niet toe is aan een nieuwe vriendin.

6.3 Formulering van validatiegebieden

De tijd tussen het eerste en tweede zelfonderzoek wordt gebruikt als valideringsperiode. De jongere formuleert een valideringsgebied waarmee hij in deze tussen-tijd aan het werk gaat. Het valideringsgebied wordt afgeleid van het centrale thema van de jongere, zoals dat voortkomt uit de modaliteitsanalyse, in dit geval het leren omgaan met het verlies. Het wordt actief en concreet geformuleerd: "Ik ga de komende tijd aan ... werken / ...doen." (Wat precies, met wie, wanneer, hoe vaak, waar, hoe.) De jongeren van de combinatiegroep formuleren hier met name welk aandachtspunt zij hebben voor zichzelf voor de groepsbijeenkomsten. Deze bijeenkomsten kunnen als een vorm van validatie gezien worden. De bijeenkomsten worden als waardering opgevoerd in het tweede zelfonderzoek. De jongeren uit de zelfonderzoekgroep moeten zelf aangeven waar, met wie en hoe ze met hun aandachtspunt aan het werk gaan. Voor sommige jongeren hielp het om het thema op een kaartje te schrijven en boven hun bureau te hangen, zodat ze er iedere dag naar konden kijken. Een voorbeeld van zo'n thema is: 'Ik mag weer vertrouwen hebben in mezelf'.

Tussen de nabespreking van zelfonderzoek 1 en zelfonderzoek 2 heeft de begeleider geen contact met de jongere. Eventuele vragen om steun tijdens het proces legt de jongere voor aan de contactpersoon van de eigen school of, bij de scholen die een supportgroep hebben, aan de begeleiders van de groepsbijeenkomsten.

6.4 Het validatie/invalidatieproces

Het validatieproces werkt als een ACA-cyclus: Attending, Creating, Anchoring (aandacht geven, creëren en ankeren). In de 'attending'-fase leren adolescenten te letten op hun ervaringen, in het bijzonder de ervaringen die te maken hebben met hun thema dat in de nabespreking aan de orde is gekomen. Ze hoeven in hun gedrag nog niets te veranderen. In de 'creating'-fase oefenen ze om bestaand gedrag of een bestaande situatie te wijzigen. In de 'anchoring'-fase wordt het nieuw verworven gedrag herhaald, zodat het tot het gewoontepatroon van de jongere gaat horen en hij het ook kan toepassen in nieuwe situaties. Bij de jongeren van de combinatiegroep wordt de ACA-cyclus gestimuleerd in de groepsbijeenkomsten. De jongeren van de zelfonderzoekgroep moeten het zelfstandig doen.

Uit het thema van de jongere wordt een validatiegebied geformuleerd dat het karakter heeft van een concreet voorgenomen actie. Bijvoorbeeld: aandacht geven (attending): Ik ga erop letten wanneer ik onzeker word en het vertrouwen in mezelf verlies. Ik schrijf op in mijn agenda waar, wanneer en wat er gebeurde en wie erbij waren. Creëren (creating): Ik ga, wanneer vrienden iets positiefs over mij zeggen of mij een compliment geven, er echt naar luisteren en niet het meteen aan de kant gooien. Ik schrijf minstens tien momenten op waarop dit ook lukte. Ankeren (anchoring): Ik ga dit ook thuis proberen en in mijn baantje in de supermarkt. Ik laat merken dat ik een compliment gehoord heb door er positief op te reageren, bijvoorbeeld door 'bedankt' te zeggen. Net zo lang totdat het bijna automatisch gaat.

De groepsbijeenkomsten (zie hoofdstuk 6 en bijlage 8) die opgezet zijn volgens de structuur van rouwtaken van Worden (1991), sluiten goed aan bij de ACA-cyclus. Attending gebeurt met name in rouwtaak 1 en 2. Creating in rouwtaak 2 en 3 en anchoring in rouwtaak 4. Om het validatieproces goed te laten verlopen is het van belang dat de adolescent een gevoel van competentie ontwikkelt (Hermans, 1998). Dat gebeurt met name wanneer de jongere het gevoel krijgt dat hij zelf de situatie kan beïnvloeden en dat dingen hem niet altijd hoeven te overkomen. Dit is een belangrijk gevoel bij jongeren met een verlieservaring, omdat het gevoel van machteloosheid bij het sterven van iemand groot is (zie ook § 2.1). De jongere heeft de ervaring opgedaan dat hij er niets aan kon veranderen. Ook een gevoel van beweging is van belang. Wanneer de adolescent merkt dat dingen veranderen, motiveert dit om door te gaan (Hermans, 1998).

6.5 Het tweede zelfonderzoek

In het tweede zelfonderzoek worden de validatieactiviteiten onderzocht en geëvalueerd op hun persoonlijke betekenis en resultaat. Het vindt plaats na afsluiting van de groepsbijeenkomsten. Daardoor zit er tussen zelfonderzoek 1 en 2 minimaal 10 en maximaal 15 weken tijd, afhankelijk van de frequentie van de bijeenkomsten en de vakantieperiodes. Voor de zelfonderzoeksgroep wordt dezelfde tijd genomen. Meestal, vooral tot vreugde van de jongeren, is voor het tweede zelfonderzoek iets minder tijd nodig. De begeleider en de jongere starten, na eerst even bijgepraat te hebben en echt contact te maken, met de waarderingen van zelfonderzoek 1. De jongere leest waardering 1 voor en gaat bij zichzelf na of de waardering nog steeds klopt voor hem of haar. In feite kunnen er drie dingen gebeuren (zie ook § 3.3.5).

- De jongere zegt volmondig dat het nog voor 100% klopt wat er op het kaartje staat.
- De jongere zegt dat het deels nog klopt, maar ook voor een deel veranderd is. De formulering van de waardering wordt aangepast.
- De jongere is van mening dat de waardering helemaal niet meer van toepassing is. Het kaartje mag uit het systeem gehaald worden.

Ook kunnen er nieuwe waarderingen toegevoegd worden, omdat die op dit moment van belang zijn in het leven van de jongere. Verder worden als waardering opgenomen:

- het validatiegebied;
- zelfonderzoek 1;
- bij de combinatiegroep: de groepsbijeenkomsten of aspecten en ervaringen vanuit de groepsbijeenkomsten.

Tijdens het waarderingsgesprek van zelfonderzoek 2 wordt de jongere zich bewust van de veranderingen die opgetreden zijn. Het opnieuw bekijken en formuleren van nieuwe waarderingen dragen hiertoe bij. Ook nu koppelt de jongere na afloop van het waarderingsgesprek weer gevoelens aan de waarderingen. Vervolgens maken de begeleider en de jongere een afspraak voor de nabespreking van zelfonderzoek 2.

Bijlage 6 - Indelingscriteria voor de typering van de waarderingen

Bij de analyse van het waarderingssysteem van een adolescent, is een van de stappen om te kijken welke typen waarderingen in het systeem voorkomen. De indelingscriteria voor de typen die in deze bijlage gegeven worden, horen bij de lijst van 24 gevoelens in bijlage 3 waarbij Z en A ieder met vier gevoelens voorkomen en P en N met ieder acht. Er zijn zes typen waarderingen die als volgt gedefinieerd zijn:

Type waardering	Scores op Z en A	Scores op P en N
+Z In je kracht staan	$Z - A \geq 5$	$P - N \geq 10$
+A Verbondenheid en liefde	$A - Z \geq 5$	$P - N \geq 10$
+HH Kracht en verbondenheid	$Z \geq 13$ en $A \geq 13$ en verschil Z en A < 5	$P - N \geq 10$
-Z Boosheid en agressie	$Z - A \geq 5$	$N - P \geq 10$
-A Onbereikbare liefde	$A - Z \geq 5$	$N - P \geq 10$
-LL Machteloosheid en isolement	$Z \leq 7$ en $A \leq 7$ en verschil Z en A < 5	$N - P \geq 10$

De tabel dient als volgt gelezen te worden. Een waardering wordt ingedeeld bij type +Z:

- als de somscore van de items behorend bij Z-gevoelens minstens vijf punten hoger ligt dan de somscore van de items behorend bij A-gevoelens; én
- als de somscore van de items behorend bij P-gevoelens minstens tien punten hoger ligt dan de somscore van de items behorend bij N-gevoelens.

Een waardering van type +A verschilt van type +Z in het feit dat nu de somscore op A minstens vijf punten hoger ligt dan die op Z.

+HH betreft waarderingen die net als die van type +Z en +A een somscore op P hebben die minstens tien punten hoger ligt dan die op N. Het verschilt van beide typen daarin dat het absolute verschil tussen de somscores op Z en A minder dan vijf punten is. Als extra criterium geldt dat zowel de somscore op Z als die op A groter of gelijk is aan 13.

Uit de definiëring komt naar voren dat de indeling naar +Z en +A prevaleert boven die naar +HH. Bijvoorbeeld: een waardering A=15, Z=20, P=20 en N=5 valt in categorie +Z en niet in +HH. De somscores op A en Z zijn beide groter of gelijk aan 13, maar het verschil tussen beide schalen is minimaal 5.

De waarderingen -Z en -A verschillen van +Z respectievelijk +A alleen voor wat betreft het verschil in somscore tussen P en N: nu dient de somscore van items behorend bij N-gevoelens minstens tien punten hoger te liggen dan die van de items behorend bij P-gevoelens.

-LL betreft waarderingen die net als de typen -Z en -A een somscore op N hebben die minstens 10 punten hoger ligt dan die op P. Het verschilt van beide typen daarin dat het absolute verschil tussen de somscores op Z en A minder dan 5 punten is. Als extra criterium geldt dat zowel de somscore op Z als die op A kleiner of gelijk is aan 7.

Een deel van de waarderingen, over het algemeen ongeveer 30%, voldoet niet aan bovenstaande criteria en kan daardoor niet ingedeeld worden naar een van de onderscheiden zes typen.

Bijlage 7 - Omschrijvingen van leerlingen van ervaren belemmerende steun

Meting 1

- Sommige mensen lijken alles vergeten te zijn. Met sommigen wordt veel gepraat, met anderen nooit. Sommige mensen lijken me niet te snappen.
- Sommigen gaan pas met me om sinds het overlijden.
- Ik heb het gevoel dat mensen (minder bekenden) over het algemeen het niet meer weten, maar ik denk er iedere dag aan, maar ik heb er niet zoveel problemen mee. Ik heb nog een stiefvader, sommigen zeggen per ongeluk wel eens je ouders of je vader, ze bedoelen dan mijn stiefvader, dat is wel effe slikken.
- Van sommige mensen krijg ik alleen medelijden.
- Sommige mensen komen te koel over.
- Mensen die je eerst niet zien staan en na zo'n verlies opeens naar je toe komen.
- Sommige mensen durven niks te vragen of zeggen. Mensen zijn soms angstig als het om de dood van mijn moeder gaat.
- Sommige mensen, bijvoorbeeld op school, begrijpen niet dat wat ik verloren heb heel dierbaar voor me was en moeten begrijpen dat ik vaak prikkelbaar ben en alles wat ze zeggen heel serieus opvat.
- Sommige mensen denken dat ze de rol van m'n vader over kunnen nemen.
- Sommige mensen zeuren te veel over hun eigen, in mijn ogen, kleine problemen tegen mij.
- Sommige mensen doen niet hun best om te begrijpen wat er in me omgaat.
- Sommigen zeggen dat ze je willen steunen, maar doen dat totaal niet. Sommigen zeggen dat ze te vertrouwen zijn, maar zijn dat niet.
- Sommige mensen zeggen dat het alweer over moet zijn.
- Sommigen doen alsof je wat aan ze hebt, maar dat is niet zo.
- Sommigen begrijpen het niet (gelukkig maar heel weinig).
- Sommigen doen niet 'gemaakt' vrolijk, maar die doen toch alsof er niks aan de hand is.
- Ze vragen niet naar me.
- Mensen tonen wel medeleven, maar vaak niet gemeend, omdat ze er toch niet verdrietig over hoeven te zijn omdat het hun niet gebeurd is.
- Ze hebben niets in de gaten, er is iemand bij mij weg, waar ze niet over nadenken.
- Ik ben veel 'vrienden' kwijtgeraakt.
- Ze doen vaak alsof hij nooit bestaan heeft.
- Sommige mensen doen schijnheilig.
- Sommige mensen praten constant over hun eigen 'problemen'.
- Familieleden doen te bezorgd en willen me thuishouden.
- Ik krijg van sommige mensen niet genoeg ruimte om te bewegen. Sommige mensen beginnen te veel over hun eigen ervaringen te praten als ik iets vraag.
- Sommige mensen tonen te weinig interesse.
- Niet vragen hoe het met me gaat.
- Soms willen ze nergens anders over praten.
- Sommige mensen doen te vriendelijk, te aardig, te begripvol.

- Te weinig gepraat door moeders kant van de familie.
- Sommige mensen geven me te veel aandacht.
- Ze denkt dat ze weet hoe ik me voel omdat haar oom pas geleden is overleden.

Meting 2

- Sommige mensen lijken alles vergeten te zijn. Sommige mensen tonen weinig begrip.
- Sommige mensen zeggen dat we van hem een ideaalbeeld maken.
- Mijn vader is nu altijd weg en ik blijf alleen, dus kan hij mij niet troosten, want hij is er niet.
- Doen alsof ze geïnteresseerd zijn, maar dat zijn ze niet. Sommige mensen vinden het alleen interessant om te weten.
- Ze doen alsof ze voor je klaar staan, en daarna trappen ze je harder terug de grond in.
- Je aankijken en denken: zij is haar moeder verloren. Mensen die denken alles over de dood te weten.
- Sommige mensen doen alsof zij veel verdriet hebben, terwijl zij nog nooit een dierbare hebben verloren.
- Zeiken en zeuren te veel over school omdat m'n zus daarin faalde.
- Sommige mensen zeggen hele pijnlijke dingen, ze hebben het zelf niet door, ik kan het ze dus niet kwalijk nemen, maar ik voel het wel.
- Sommigen vergeten dat mijn broer overleden is.
- Met sommige mensen nooit over het overlijden gepraat, alsof het nooit gebeurd is.
- Sommige mensen zeggen lompe dingen. Sommige mensen houden er geen rekening mee dat mijn moeder is overleden.
- Een bepaald persoon geeft ons gezin de schuld van alles.
- Sommige mensen praten te veel over hun eigen problemen. Sommige mensen vergelijken hun kleine probleempjes met mijn problemen.
- Sommige mensen omhelzen je terwijl ze er niks bij voelen. Sommige mensen vinden het te overdreven erg.
- Sommige mensen tonen geen begrip. Sommige mensen kijken je raar aan.
- Sommige mensen tonen super veel medelijden (dat hoeft niet!).
- Mensen die medelijden met me hebben, maar ik ben niet zielig of zo. Ik red me wel.
- Ze maken er flauwe grappen over.
- Sommige mensen zeggen nare dingen over m'n vader.
- Soms zien ze me niet staan er als er iets is, opeens wel.
- Spelen papa.
- Vriendin denkt dat ze me begrijpt omdat haar oom twee weken later was overleden.

Meting 3

- Sommige mensen begrijpen me niet omdat ze niet hetzelfde hebben meegemaakt.
- Sommige mensen luisteren maar met een half oor. Sommige mensen praten erover heen!
- Sommige mensen interesseert het niet dat ik m'n vader kwijt ben.
- Sommige mensen vragen achter mijn rug om dingen over mijn moeder.
- Sommige mensen denken dat je er helemaal overheen bent.
- Ze doen alsof er niets aan de hand is. (Ze durven er niet over te praten?)
- Sommige mensen bemoeien zich te veel met mij. Sommige vroegere vrienden/-kennissen zie je niet of nauwelijks meer.
- Sommige mensen maken beloftes om af te spreken en komen deze niet na.
- Sommige mensen willen me helpen, terwijl ze weten dat ik hen niet mag of zelfs een hekel aan ze heb.
- Hij wilde liever niet op de crematie komen.
- Als ze te veel medelijden tonen.
- Sommige mensen doen alsof ik zielig ben, maar dat ben ik niet en ik wil ook geen medeleven.
- Sommige mensen zeggen dat ze weten wat ik meemaak, terwijl ze het niet hebben meegemaakt.
- Sommige mensen doen overdreven aardig.
- Me opvoeden (oma en opa).
- Sommige mensen begrijpen me niet, doen alsof 't allang voorbij is, denken dat ik 't allang heb verwerkt.
- Wij gingen altijd bij hen langs nadat pa dood was.

Bijlage 8 - Voorbeeld structuur bijeenkomsten supportgroep

Taak 1 De realiteit van het verlies beseffen

Bijeenkomst 1: kennismaking/introductie

- Gedicht, muziek
- Oefening: Hoop en angst (1.1)¹
- Oefening: Mijn verhaal (1.2)
- Uitleg programma van de acht bijeenkomsten
- Afspreken van de regels
- Afspraken voor de volgende keer: wie brengt een gedicht, muziek of verhaal mee om te openen? Iedereen brengt een foto mee waar het hele gezin op staat.
- Afsluiten met gedicht

Bijeenkomst 2

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Oefening: Ik heb nog zoveel vragen (1.4)
- Oefening: Mandala met gevoelens (1.6)
- Afspraken voor de volgende keer. Onder andere: wie brengt gedicht, muziek of verhaal mee? Ophalen van de meegebrachte foto's.
- Afsluitronkje

Taak 2 Omgaan met gevoelens

Bijeenkomst 3

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Openingsronkje: heeft iemand iets in te brengen, bijvoorbeeld naar aanleiding van de vorige keer?
- Creatieve oefening: Een lach en een traan (2.7)
- Tekenoefening met foto: Zo voelen we ons (2.6)
- Afspraken voor de volgende keer. Onder andere: wie brengt gedicht, muziek of verhaal mee?
- Afsluitronkje

Bijeenkomst 4

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Oefening: Binnenstebuiten (2.8)
- Ontspanningsoefening: Ik adem en ontspan (2.1)
- Afspraken voor de volgende keer. Onder andere: wie brengt gedicht, muziek of verhaal mee?
- Afsluitronkje

¹ De nummers tussen haakjes verwijzen naar de oefeningen in bijlage 9.

Bijeenkomst 5

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Geleide fantasie-oefening: Ik reis een heel eind weg (2.2)
- Oefening: Het fotospel (2.5)
- Indien er nog tijd is: Oefening: Mijn recept om in de puree te raken (2.10)
- Afspraken voor de volgende keer. Onder andere: wie brengt gedicht, muziek of verhaal mee?
- Afsluitrondje

Taak 3 Leren leven zonder dat de ander er lijfelijk is

Bijeenkomst 6

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Oefening: Ankeren (3.4)
- Kringoefening: De band is nooit verbroken (3.10)
- Oefening: Mijn levensschild (3.17)
- Afspraken voor de volgende keer. Onder andere: wie brengt gedicht, muziek of verhaal mee? Breng een voorwerp mee dat jou verbindt met degene die dood is.
- Afsluitrondje

Bijeenkomst 7 (met overgang naar taak 4)

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Oefening: Tweede mandala met gevoelens van nu (4.1)
- Oefening: Als ik je nog iets zeggen mag (3.12)
- Afspraken voor de volgende keer. Onder andere: wie brengt gedicht, muziek of verhaal mee?
- Afsluitrondje. Wat gebeurt er met de brieven?

Taak 4 Het verlies emotioneel een plek in je leven geven

Bijeenkomst 8

- Openen met een gedicht, muziek of verhaal
- Oefening: Kaarsenritueel (4.2)
- Oefening: Ik ben ... (4.4).
- Oefening: Ik heb een steen (4.5)
- Alle deelnemers krijgen een boek met gedichten en verhalen die voorgelezen zijn en eventueel de tekst van gedraaide muziek.
- Afsluitrondje en afscheidsritueel. Drankje en een hapje, met ouders erbij.

Bijlage 9 - Overzicht van de oefeningen van 'Rouw op je dak'

- 0 *Openings- en afsluitingsrondjes*
- 0.1 Openings- en afsluitingsrondjes
- 0.2 Gedichten
- 0.3 Verhalen
- 0.4 Fragmenten uit (jeugd)literatuur
- 0.5 Quotes
- 0.6 Werken met thema's:
 - Bomen
 - Stenen
 - Tranen
 - Vlinders
 - Hart
- 1 *Oefeningen bij taak 1: Realiteit van het verlies*
- 1.1 Hoop en angst
- 1.2 Mijn verhaal
- 1.3 Zo ziet ons gezin eruit
- 1.4 Ik heb nog zoveel vragen
- 1.5 Veranderingen in mijn leven /Adolescent Life Change Event (Yeaworth)
- 1.6 Mandala met gevoelens
- 2 *Oefeningen bij taak 2: Omgaan met gevoelens*
- 2.1 Ik adem en ontspan
- 2.2 Ik reis een heel eind weg
- 2.3 Zo zien gevoelens eruit
- 2.4 Mijn gevoel, mijn kleur, mijn symbool
- 2.5 Het fotospel
- 2.6 Zo voelen we ons
- 2.7 Een lach en een traan
- 2.8 Binnenstebuiten
- 2.9 Beelden van rouw
- 2.10 Hoe ik me voel?
- 2.11 Een hart van steen
- 2.12 Een kast met gevoelens
- 2.13 Soms wil ik even niet
- 2.14 Spookhuis
- 2.15 Tranen in soorten en maten
- 2.16 Mijn recept om in de puree te raken
- 2.17 Op de tonen van mijn gevoel
- 2.18 Loslaten
- 3 *Oefeningen bij taak 3: Leren leven zonder dat de ander er lijfelijk is*
- 3.1 Cirkel van welzijn
- 3.2 Wat ik nodig heb

- 3.3 Hallo! Contact!
- 3.4 Ankeren
- 3.5 Uitvergroten
- 3.6 Beestenboel
- 3.7 Wie troost mij?
- 3.8 Vriendschapstaart
- 3.9 Ik schrijf een brief aan mezelf
- 3.10 De band is nooit verbroken
- 3.11 Jij en ik
- 3.12 Als ik je nog iets zeggen mag
- 3.13 Dichter bij jou
- 3.14 Een monumentje
- 3.15 Van toen, nu en straks
- 3.16 Zo was het, zo is het en zo zal het zijn
- 3.17 Mijn levensschild
- 3.18 Vallende ster

4 *Oefeningen bij taak 4: Het verlies emotioneel een plek in je leven geven*

- 4.1 Mandala met gevoelens van nu
- 4.2 Wat het leven waard is
- 4.3 Kaarsenritueel
- 4.4 Ik ben ...
- 4.5 Ik heb een steen

Bijlage 10 - Waarderingen over de supportgroep

1 Cees, 16 jaar

- Als oudste van de groep heb ik mijn best gedaan ingangen te vinden om ook anderen hun verhaal te laten doen. Z 17; A 8; P 15; N 20
- Van de andere groepsleden heb ik steun gekregen. Vooral van Lotte: niet meteen conclusies trekken, goed luisteren. Z 20; A 20; P 43; N 0 (type +HH)
- Er waren soms opdrachten bij, bijvoorbeeld iets met ballonnen, die ik kinderachtig vond. Z 0; A 0; P 0; N 0
- In een groep met leeftijdgenoten of ouderen voel ik me minder verantwoordelijk en kan ik beter mijn verhaal kwijt. Z 18; A 20; P 32; N 27

2 Lotte, 15 jaar

- In het begin deed de groep me niet veel. Wat heeft het voor zin? Wat doe ik hier eigenlijk? Z 15; A 6; P 14; N 0 (type +Z)
- Later deed de groep me wel wat: sterke herinneringen aan mijn moeder. Meer bij haarilstaan, niet zo leuk. Z 13; A 11; P 18; N 12
- Nadat de groep gestopt was ben ik in een dip gekomen: nergens geen zin in, somber zijn. Z 5; A 0; P 15; N 22
- Ik heb heel erg geleerd er nu meer over te praten, daar ben ik blij mee. Het lucht op en het idee er niet alleen voor te staan. Z 18; A 17; P 35; N 4 (type +HH)
- Ik praat nu met mijn vader en met mijn decaan van school. Z 18; A 8; P 24; N 3 (type +Z)
- Sommige oefeningen vond ik te persoonlijk, dat gaat niemand wat aan, bijvoorbeeld het schrijven van een brief aan mijn moeder. Z 8; A 0; P 8; N 24 (type -Z)
- Vanwege het gedeelde verlies groei je naar elkaar toe in de groep. Ik ging er graag naar toe. Z 19; A 19; P 38; N 0 (type +HH)
- In de groep heb ik troost ondervonden, vertrouwen en respect gekregen. Ik heb gekregen wat ik hebben wilde. Z 15; A 8; P 25; N 12 (type +Z)

3 Thomas, 12 jaar

- Door de groep ben ik er heel goed over gaan praten. Als ik naar de praatgroep moest, vertelde ik kinderen uit mijn klas wat ik daar ging doen. Z 17; A 18; P 32; N 0 (type +HH)
- Het in de groep praten met de begeleiders H. en J. en de andere kinderen vond ik prettig; daardoor ging ik zelf ook meer praten. Z 17; A 18; P 32; N 0 (type +HH)
- De opdrachten zoals: welke gevoelens wil je loslaten, hoe ver denk je dat je bent in je rouwperiode, het meenemen van gedichten, hebben mij erbij geholpen meer te praten. Z 18; A 16; P 34; N 3 (type +HH)
- Door het tekenen in de foto ben ik na gaan denken over de gevoelens van mijn vader en mijn zus. Best wel goed eigenlijk. Z 16; A 20; P 35; N 9 (type +HH)

- Doordat ik heb geleerd na te denken over hoe mijn vader en mijn zus zich voelen, houd ik meer rekening met ze. Z 15; A 17; P 31; N 0 (type +HH)
- Ik denk nu op een betere manier aan mijn moeder. Ik kan het achter me laten. Z 19; A 20; P 38; N 0 (type +HH)
- Onwijs gezellig was het iedere keer. We konden het goed met elkaar vinden. Veel gelachen, stomme grapjes. Z 20; A 20; P 39; N 0 (type +HH)
- Ik kan nu op school ook de leuke dingen van mijn moeder vertellen. Z 20; A 20; P 39; N 0 (type +HH)
- Thuis kan ik nu ook praten over de nare gevoelens over mijn moeder. Z 20; A 20; P 39; N 0 (type +HH)

4 Lieneke, 14 jaar

- De groep heeft mij geholpen om meer over het verlies van m'n vader te praten. Vooral met m'n ma. Z 19; A 20; P 39; N 1 (type +HH)
- We hadden het gezellig in de groep, met name met Lotte. We praatten ook over andere dingen, bijvoorbeeld uitgaan. Z 16; A 17; P 37; N 0 (type +HH)
- Het luisteren naar de gedichten die de anderen meenamen heeft het meest indruk op mij gemaakt, met name herkenning van alles wat met verlies te maken had. Z 12; A 20; P 30; N 5 (type +A)
- Het schrijven van de brief naar m'n vader en het verbranden ervan gaf mij het gevoel dat ik het afgesloten heb ... prettig. Z 11; A 14; P 23; N 5
- We kregen drie stenen mee, een ruwe, een middelmatige en een gladde met een tekstje erbij, herkenning. Z 13; A 14; P 32; N 9 (type +HH)
- Ik heb het ook aan Gianne laten zien. Ze begreep mij nu meer hoe het voelde. Ik herkende mijn eigen gevoelens daarin. Z 14; A 18; P 33; N 0 (type +HH)
- Het voelde prettig dat H. dingen in mij herkende die ik zelf nog niet zag, bijvoorbeeld de pijn van verlies in mijn keel. Z 14; A 16; P 26; N 3 (type +HH)

5 Niek, 13 jaar

- Ik vond het best wel leuk in de groep, dat we er met z'n allen over konden praten over het verlies van onze ouders. Z 19; A 18; P 36; N 1 (type +HH)
- Ik vond het fijn om te praten met kinderen die hetzelfde was overkomen als ik. Als ik bijvoorbeeld iets zei, dan zei een ander: dat voelde ik ook zo. Z 20; A 19; P 35; N 2 (type +HH)
- Ik heb ervaren hoe het is om begrepen te worden door andere kinderen, bijvoorbeeld dat er ook andere kinderen zijn die ontkennen dat hun vader dood is. Z 18; A 18; P 39; N 0 (type +HH)
- Ik vond het fijn om in de groep over verdrietige gevoelens te praten. Z 19; A 17; P 37; N 0 (type +HH)

6 Rob, 15 jaar

- Ik heb het als heel goed ervaren. Je kunt het delen met anderen en dat je niet alleen staat. Z 13; A 16; P 29; N 10 (type +HH)
- Het schrijven en verbranden van de brief was voor mij een opluchting: net of hij nu de dingen weet die ik nog wou zeggen. Z 13; A 16; P 23; N 10 (type +HH)

- Het was een fijne ervaring, de oefening ‘inpalmen’ (ankeren). Het vasthouden van de geur en de kleur van mijn vader. Ik voelde me dicht bij hem. Z 11; A 14; P 21; N 9
- Ik praat er nu makkelijker over met Hanneke, zij heeft hetzelfde meegemaakt. Vooral na de laatste emotionele bijeenkomst. Een opluchting om mijn verhaal kwijt te kunnen. Z 14; A 15; P 28; N 9 (type +HH)

7 Dorien, 16 jaar

- Ik vond het fijn dat er geluisterd werd en dat ik ook naar anderen kon luisteren en dat ik begrepen werd, omdat de anderen hetzelfde meegemaakt hebben. Z 16; A 19; P 37; N 7 (type +HH)

8 Jeffrey, 13 jaar

- Fijn om te doen, om te vertellen en te horen dat er andere kinderen zijn die hetzelfde hebben als jij. Z 20; A 20; P 40; N 2 (type +HH)
- Er waren leuke opdrachten. Bijvoorbeeld stil zitten op een stoel en wat die ander allemaal deed om jouw aandacht te trekken. Z 18; A 20; P 37; N 0 (type +HH)
- Ik heb misschien geleerd beter te praten over de dood van mijn vader. Ik ben er nu aan gewend om er over te praten omdat we dat in de groep ook deden. Z 19; A 20; P 38; N 1 (type +HH)
- Een fijne opdracht was ook een kaarsje aansteken voor mijn vader. Z 18; A 19; P 36; N 8 (type +HH)

9 Kirsten, 14 jaar

- Fantastische ervaring, de onderlinge omgang, het durven vertellen. Zij weten hoe 't voelt 'n ouder te missen. Vertrouwd. Z 18; A 20; P 38; N 4 (type +HH)
- Het schrijven van de brief aan mam en het verbranden daarvan: gevoel dat ze heel dichtbij was door de rook die naar boven steeg. Z 18; A 20; P 39; N 2 (type +HH)
- Kaarsjes aangestoken met 'n laatste wens voor mam en voor de groep, om iedereen geluk te wensen voor toekomst. Z 19; A 20; P 38; N 4 (type +HH)

10 Sanne, 17 jaar

- Ik ben blij dat ik aan de groep heb meegedaan; er veel over praten, veel luisteren en herkennen. Z 16; A 17; P 35; N 11 (type +HH)
- Een pijnlijk moment was toen een meisje wegliep uit de groep; ik herkende haar gevoel. Z 3; A 6; P 7; N 26 (type -LL)
- Ik heb mijn ziel en zaligheid niet altijd bloot gelegd. Afhankelijk van het onderwerp en mijn stemming heb ik meegedaan. Z 11; A 12; P 24; N 7
- Voor mij was het makkelijker om te praten als er tussendoor flink veel muziek werd gedraaid, dat werkte ontspannend. Z 14; A 14; P 32; N 5 (type +HH)
- De oefening met het kaarsje bij de vogels en luchtballonnen was lief. Slik, slik. Z 14; A 15; P 24; N 4 (type +HH)
- De oefening waarbij we de gevoelens moesten tekenen sloeg nergens op: kinderachtig. Z 6; A 7; P 18; N 15

11 Silke, 14 jaar

- Ik vond het fijn om met zijn allen te praten over je verdriet. Iedereen heeft hetzelfde meegemaakt. Z 14; A 16; P 32; N 7 (type +HH)
- Voor mij werkte de opdracht een brief te schrijven aan mijn moeder niet. Ik geloof er niet in. Z 12; A 7; P 18; N 13
- Het praten met mijn vader over mijn moeder heeft meer nut. Dat doe ik liever. Z 13; A 17; P 34; N 3 (type +HH)
- Het praten over de foto van thuis vond ik fijn om te doen. Z 12; A 13; P 26; N 5
- De muziek die ik heb meegebracht was dezelfde als die we tijdens de uitvaart lieten horen. Z 12; A 12; P 25; N 8
- Ik heb naar de groep meegenomen: het boekje dat mijn klas gemaakt heeft en de teddybeer van mijn moeder. Z 14; A 15; P 29; N 3 (type +HH)

CURRICULUM VITAE

Riet Fiddelaers-Jaspers werd op 19 juli 1953 geboren te Budel (N.-B.) als oudste van vijf kinderen van Jan Jaspers en Barbara Geraats. In 1974 ging ze, na het behalen van haar diploma aan de toenmalige leraressenopleiding NXXI, aan het werk als docent biologie, natuur- en scheikunde op de huishoudschool in Eersel. Ze volgde de counseloropleiding Deen/de Vries in Utrecht en stapte in 1980 over naar het middelbaar beroepsonderwijs als leerlingbegeleider en later als schoolleider.

Op het HBO doceerde ze aan de MO-pedagogiekopleiding in Tilburg. Naast haar werk in het onderwijs studeerde ze sociale pedagogiek, MO-A in Nijmegen (1979), MO-B in Tilburg (1981) en sloot ze het doctoraalexamen in 1984 af in Utrecht. Ze vervolgde haar studie op de Interaktie-akademie te Antwerpen. In 1988 werd ze adviseur bij KPC Groep in 's-Hertogenbosch. Als adviseur houdt ze zich vooral bezig met leerlingbegeleiding en met name de met sociaal-emotionele ontwikkeling van leerlingen. Ze publiceerde regelmatig over dit thema. In 1995 deed ze samen met Anje Ros en Jacqueline Visser, beiden werkzaam bij KPC Groep, onderzoek naar omgaan met verdriet op school. De conclusies uit dit onderzoek stimuleerden haar zich verder in dit thema te verdiepen. Zo ontstonden diverse boeken en brochures, enkele grootschalige congressen en gaf ze medewerking aan radio- en televisieprogramma's.

Met prof. dr. H.J.M. Hermans en anderen schreef ze in 1986 'Zelfonderzoek als leerlingbegeleiding'. Ook was ze betrokken bij het ontstaan van de Opleiding Waarderingstheorie en ZKM te Nijmegen. Riet Fiddelaers-Jaspers is ZKM-consultant®, Master NLP, geregistreerd EQ-trainer en geregistreerd gebruiker van de EQ-i. Na haar promotie blijft ze parttime verbonden aan KPC Groep en werkt ze daarnaast zelfstandig verder aan de ontwikkeling en verspreiding van kennis over rouw en instrumenten voor rouwbegeleiding.